

**HUBUNGAN KEBIASAAN BEROLAHRAGA
DENGAN TINGKAT STRES MAHASISWA PROGRAM
STUDI ILMU KEPERAWATAN STIKES SARI MULIA
BANJARMASIN**



SKRIPSI

Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Memperoleh Gelar Sarjana
Keperawatan

Oleh :
Muhammad Rizki Alfian
Nim: 14.IK.404

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN DAN
PROFESI NERS SEKOLAH TINGGI ILMU
KESEHATAN SARI MULIA
2018**

LEMBAR PERSETUJUAN KOMISI PEMBIMBING

**HUBUNGAN KEBIASAAN BEROLAHRAGA
DENGAN TINGKAT STRES MAHASISWA PROGRAM
STUDI ILMU KEPERAWATAN STIKES SARI MULIA
BANJARMASIN**

SKRIPSI

Disusun Oleh


MUHAMMAD RIZKI ALFIAN

NIM: 14.IK.404

Telah Di setujui untuk Diajukan dalam Ujian Skripsi

Pada Tanggal 24 Mei 2018

Pembimbing I



R. Hariadi Widodo, S.Ked., MPH
NIK. 19.44.2009.031

Pembimbing II



Sitti Khadijah, M.Pd
NIK.19.44.2005.010

HALAMAN PENGESAHAN DEWAN PENGUJI

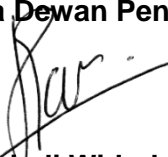
**HUBUNGAN KEBIASAAN BEROLAHRAGA
DENGAN TINGKAT STRES MAHASISWA PROGRAM
STUDI ILMU KEPERAWATAN STIKES SARI MULIA
BANJARMASIN**

SKRIPSI

**Disusun Oleh
MUHAMMAD RIZKI ALFIAN
NIM: 14.IK.404**

**Telah Diujikan dan Dipertahankan Dihadapan Dosen Penguji Skripsi Pada
tanggal 24 Mei 2018**

Ketua Dewan Penguji



**R. Hariadi Widodo, S.Ked., MPH
NIK: 19.44.2009.031**

Anggota Dewan Penguji



**Sitti Khadijah, M.Pd
NIK: 19.44.2005.010**

Penguji Utama



**Drs. H. Mohdari, M.Si
NIK: 1963070419910 1003**

Mengetahui

**Ketua STIKES
Sari Mulia Banjarmasin**

**Ketua Program Studi
Ilmu Keperawatan STIKES Sari
Mulia**

**dr. H.R. Soedarto WW, Sp. OG
NIK: 19.44.2004.001**

**Dini Rahmayani, S.Kep., MPH
NIK: 19.44.2004.008**

PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan dengan sebenarnya bahwa SKRIPSI yang saya tulis merupakan karya hasil penelitian saya bersama arahan dosen pembimbing dan belum pernah dipublikasikan dalam bentuk apapun. Acuan pustaka yang tertuang dalam SKRIPSI ini adalah benar dan dapat dipertanggungjawabkan dan tertuang dalam Daftar Pustaka.

Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan SKRIPSI ini hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut. Demikian pernyataan keaslian tulisan ini dibuat dengan sebenarnya.

Banjarmasin, 24 Mei 2018

Yang membuat pernyataan,

Muhammad Rizki Alfian

NIM 14.IK.404

ABSTRACT

MUHAMMAD RIZKI ALFIAN. Relationship Habit Exercise With Stress Level Students Study Program Science Nursing STIKES Sari Mulia Banjarmasin. Guided by R. HARIADI WIDODO and SITTI KHADIJAH

Background: Students often experience stress due to academic burden that must be lived during education. According to WHO data show as many as 450 million people in the world suffer from health problems due to stress, and in various countries showed 20-30% of patients who come health care show symptoms of mental disorders such as anxiety and depression. One study in Indonesia of 104 students showed 43.3% of nursing students experiencing severe stress.

Objective: To know the relationship of Habit of Exercise with Stress Level of Study Program of Nursing Science STIKES Sari Mulia Banjarmasin.

Methods: The study was analytic using cross sectional design with quantitative approach. The population of 73 students and using the Slovin formula obtained the number of samples of 62 students who were in the form to 63 students. Sampling technique with Simple random sampling. Data analysis used univariate analysis and bivariate analysis using Spearman Rank.

Results: The results showed that students who exercised as many as 29 people (46.0%) and students did not exercise as many as 34 people (54.0%). While the level of stress experienced by students 17 people (27.0%) had mild stress, 46 people (73.0%) had moderate stress. Result of analysis test of relationship between exercise habits with stress level at student of study program of nursing science STIKES Sari Mulia banjarmasin using Rank Spearman calculation with significance level 0,05 got value = 0,000 <0,05 this mean H_a accepted with coefficient of correlation got value $r = 0,515$ which means having a strong relationship.

Conclusion: There is a relationship of exercise habit with stress level of nursing science student program STIKES Sari Mulia Banjarmasin.

Keywords: Habit of exercise, stress level, Student.

ABSTRAK

MUHAMMAD RIZKI ALFIAN. Hubungan Kebiasaan Berolahraga Dengan Tingkat Stres Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan STIKES Sari Mulia Banjarmasin. Dibimbing oleh R. HARIADI WIDODO dan SITTI KHADIJAH

Latar Belakang: Mahasiswa sering mengalami stres akibat beban akademik yang harus dijalani selama pendidikan. Menurut Data WHO menunjukkan sebanyak 450 juta penduduk di dunia mengalami gangguan kesehatan akibat stres, dan diberbagai Negara menunjukkan 20-30% pasien yang datang ke pelayanan kesehatan menunjukkan gejala gangguan jiwa seperti cemas dan depresi. Salah satu penelitian di Indonesia dari 104 mahasiswa menunjukkan 43,3% mahasiswa keperawatan mengalami stres berat.

Tujuan: Mengetahui hubungan Kebiasaan Berolahraga dengan Tingkat Stres Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan STIKES Sari Mulia Banjarmasin.

Metode: Jenis penelitian ini bersifat analitik menggunakan rancangan *cross sectional* dengan pendekatan kuantitatif. Jumlah Populasi 73 orang mahasiswa dan menggunakan rumus Slovin diperoleh jumlah sampel 62 orang mahasiswa yang di genapkan menjadi 63 orang mahasiswa. Tehnik pengambilan sampel dengan *Simple random sampling*. Analisis data menggunakan analisis univariat dan analisis bivariat dengan menggunakan *Spearman Rank*.

Hasil: Hasil penelitian didapatkan bahwa mahasiswa yang berolahraga sebanyak 29 orang (46,0%) dan mahasiswa tidak berolahraga sebanyak 34 orang (54,0%). Sedangkan tingkat stres yang dialami mahasiswa 17 orang (27,0%) mengalami stres ringan, 46 orang (73,0%) mengalami stres sedang. Hasil uji analisis hubungan antara kebiasaan berolahraga dengan tingkat stres pada mahasiswa program studi ilmu keperawatan STIKES Sari Mulia banjarmasin menggunakan perhitungan *Rank Spearman* dengan tingkat kemaknaan 0,05 didapatkan $value=0,000 < 0,05$ ini berarti H_0 diterima dengan koefisien kolerasi didapatkan nilai $r = 0,515$ yang berarti memiliki hubungan yang kuat.

Simpulan: Ada hubungan kebiasaan berolahraga dengan tingkat stres mahasiswa program studi ilmu keperawatan STIKES Sari Mulia Banjarmasin.

Kata kunci: Kebiasaan berolahraga, Tingkat stres, Mahasiswa.

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah, puji syukur kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan nikmat, karunia dan petunjuk-Nya yang tiada terkira sehingga penulis dapat merasakan indahnya beriman Islam dan menyelesaikan penulisan penyusunan Skripsi.

Setelah mengalami berbagai rintangan, halangan dan cobaan, serta pasang surutnya semangat yang penulis hadapi, akhirnya telah sampai pada tahap akhir penyusunan Skripsi yang merupakan salah satu syarat kelulusan untuk mencapai S1 Keperawatan Program Studi Ilmu Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sari Mulia Banjarmasin.

Terwujudnya penyusunan dan penyelesaian Skripsi ini, tidak lepas dari bantuan berbagai pihak. Oleh karena itu pada kesempatan ini dengan kerendahan hati dan segala rasa hormat penulis mengucapkan terimakasih yang mendalam kepada:

1. Ibu RR. Dwi Sogi Sri Redjeki, S.KG.,M.Pd selaku Ketua Yayasan Indah Banjarmasin
2. Bapak dr. H. R. Soedarto WW, Sp.OG selaku Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sari Mulia Banjarmasin.
3. Ibu Dini Rahmayani, S.Kep., MPH selaku Ketua Prodi Program Studi Ilmu Keperawatan dan Profesi Ners Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sari Mulia Banjarmasin.
4. Bapak R. Hariadi Widodo, S.Ked., MPH pembimbing I yang telah memberikan arahan, bimbingan dan dukungan dalam pembuatan Skripsi ini.
5. Ibu Sitti Khadijah, M.Pd pembimbing II yang telah memberikan arahan, bimbingan dan dukungan dalam pembuatan Skripsi ini.

6. Kedua orang tua dan segenap keluarga yang selalu memberikan doa dan pengertian selama penulis menjalani perkuliahan dan akhirnya bisa menyelesaikan Skripsi ini.
7. Teman-teman seperjuangan yang tidak dapat disebutkan satu persatu yang telah bersedia untuk berdiskusi dan saling memberikan motivasi satu sama lain.

Semoga kebaikan Bapak dan Ibu serta teman-teman mendapatkan ridho dari Allah SWT. Penulis menyadari bahwa dalam perbuatan dan penulisan Skripsi ini memiliki banyak kekurangan sehingga dengan segala kerendahan hati penulis mengharapkan saran dan kritik yang membangun demi kesempurnaan. Semoga penelitian yang di tuangkan dalam bentuk Skripsi ini dapat memberikan manfaat bagi pembaca dan dunia pendidikan. Amin.

Banjarmasin, 24 mei 2018

Penulis

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN SAMBUNG.....	i
HALAMAN PERSETUJUAN KOMISI PEMBIMBING	ii
HALAMAN PENGESAHAN DEWAN PENGUJI	iii
PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN	iv
ABSTRAK.....	v
KATA PENGANTAR	vii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL.....	xiii
DAFTAR GAMBAR.....	xiv
DAFTAR LAMPIRAN	xv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	5
C. Tujuan	5
1. Tujuan Umum.....	5
2. Tujuan Khusus	5
D. Manfaat Penelitian	6
1. Teoritis	6
2. Praktis.....	6
E. Keaslian Penelitian	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	9
A. Landasan Teori.....	9
1. Olahraga	9

a. Definisi Olahraga	9
1) Olahraga Pendidikan	9
2) Olahraga Rekreasi	9
3) Olahraga Prestasi.....	10
b. Jenis Olahraga	10
c. Manfaat Olahraga.....	10
d. Perubahan-perubahan Setelah Berolahraga.....	13
1) Perubahan Jasmani	14
2) Perubahan Rohani	14
3) Perubahan Aspek Sosial	14
e. Tata Cara dan Waktu Pelaksanaan	15
f. Kebiasaan Berolahraga	16
2. Stres	16
a. Definisi Stres	16
b. Klasifikasi Stres	17
1) Ringan.....	17
2) Sedang.....	17
3) Berat	17
c. Gejala Stres.....	18
d. Jenis Stres.....	19
e. Sumber Stres	19
1) Stressor Internal.....	19
2) Stressor Eksternal.....	19
f. Tahapan Stres.....	20
g. Respons stres	24
1) Respons Fisiologis.....	24
2) Respons Emosi.....	24

3) Respons Tingkah Laku	24
h. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Stres.....	24
i. Efek-efek Stres.....	26
j. Penanggulangan Stres	27
k. Koping Stres.....	27
l. Strategi Menghadapi Stres	28
m. Pengukuran Tingkat Stres	31
3. Mahasiswa	31
a. Definisi Mahasiswa	31
b. Karakteristik Perkembangan Mahasiswa	32
c. Konsep Pendidikan Sarjana Keperawatan.....	33
d. Fungsi Pendidikan Keperawatan	33
1) Fungsi Pendidikan.....	34
2) Fungsi Peneliti.....	34
3) Fungsi Pengabdian Masyarakat	35
e. Orientasi Pendidikan Sarjana Keperawatan.....	35
f. Pengalaman Belajar	35
B. Kerangka Teori	36
C. Kerangka Konsep	37
D. Hipotesis.....	37
BAB III METODE PENELITIAN.....	38
A. Lokasi, Waktu, dan Sasaran Penelitian.....	38
1. Lokasi Penelitian	38
2. Waktu Penelitian	38
3. Sasaran Penelitian	38
B. Metode Penelitian	38
C. Populasi dan Sampel.....	38

D. Variabel Penelitian dan Definisi Operasional	40
1) Variabel Penelitian	40
2) Definisi Operasional	40
E. Pengumpulan Data	42
F. Metode Analisa Data.....	44
1. Pengolahan Data	44
2. Analisis Data	44
a. Analisis Univariat	44
b. Analisis Bivariat	45
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	47
A. Gambaran Umum Tempat Penelitian	47
B. Karakteristik Responden.....	48
1. Jenis Kelamin.....	48
2. Usia.....	49
C. Analisis data	50
1. Univariat.....	50
2. Bivariat	51
D. Pembahasan	52
E. Keterbatasan	57
BAB V SIMPULAN DAN SARAN	58
A. Simpulan.....	58
B. Saran.....	59
DAFTAR PUSTAKA.....	50
LAMPIRAN-LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel	Halaman
1.1 Keaslian Penelitian	6
3.1 Definisi Operasional.....	40
4.1 Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin	49
4.2 Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Usia	49
4.3 Distribusi Kebiasaan Berolahraga Mahasiswa	50
4.4 Distribusi Tingkat Stres Mahasiswa	50
4.5 Tabulasi Silang Hubungan kebiasaan berolahraga dengan tingkat stres mahasiswa.....	51

DAFTAR GAMBAR

Gambar	Halaman
2.1 Kerangka Teori	36
2.2 Kerangka Konsep	37

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Surat Pengajuan Judul Proposal Penelitian
- Lampiran 2 Surat Izin Studi Pendahuluan
- Lampiran 3 Surat Balasan Izin Studi Pendahuluan
- Lampiran 4 Surat Permohonan Melakukan Penelitian
- Lampiran 5 Surat Balasan Melakukan Penelitian
- Lampiran 6 Master Tabel
- Lampiran 7 Hasil Penelitian
- Lampiran 8 Surat Permohonan Responden
- Lampiran 9 Lembar Persetujuan Menjadi Responden
- Lampiran 10 Instrumen Penelitian
- Lampiran 11 Jadwal pembuatan skripsi
- Lampiran 12 Lembar Konsultasi Pembimbing 1
- Lampiran 13 Lembar Konsultasi Pembimbing 2
- Lampiran 14 Berita Acara Perbaikan
- Lampiran 15 Riwayat Hidup

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pendidikan merupakan masalah yang penting bagi setiap bangsa khususnya bagi bangsa Indonesia sebagai Negara berkembang. Pembangunan di bidang pendidikan merupakan sektor yang sangat strategis sebagaimana tertuang dalam undang-undang Sistem Pendidikan Nasional bahwa pendidikan nasional berfungsi mengembangkan kemampuan dan membentuk watak serta peradaban bangsa yang bermanfaat dalam rangka mencerdaskan kehidupan bangsa, yang bertujuan mengembangkan potensi manusia yang beriman dan bertaqwa kepada Tuhan Yang Maha Esa, berakhlak mulia, sehat berilmu, cakap, kreatif, mandiri dan menjadi warga Negara yang demokratis serta bertanggung jawab (SISDIKNAS, 2003).

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 12 tahun 2012 Tentang Pendidikan Tinggi pada BAB I, Pasal 1, Ayat 6 sampai 15 menyatakan bahwa Pendidikan tinggi adalah satuan pendidikan yang menyelenggarakan pendidikan tinggi, dimana mahasiswa adalah peserta didik pada jenjang pendidikan tinggi. Salam (2004) dalam Karina (2014) menyatakan bahwa Mahasiswa adalah sekelompok manusia penganalisis yang bertanggung jawab untuk mengembangkan kemampuan penalaran individual. Mahasiswa rentan mengalami stres karena masa-masa perkuliahan merupakan masa yang menimbulkan banyak tekanan bagi individu. Saat tekanan semakin menumpuk usaha individu untuk mengatasi maupun beradaptasi terhadap

tekanan ini dapat menguras tenaga mereka baik secara fisik maupun psikologis dan hal ini dapat berujung pada sakit secara fisik maupun stres.

Mahasiswa sering mengalami stres akibat beban akademik yang harus dijalani. Kehidupan akademik bukan hanya sekedar datang ke kampus, menghadiri kelas, ikut serta dalam ujian, dan kemudian lulus. Tetapi banyak aktivitas yang terlibat dalam kegiatan akademik, bersosialisasi, dan menyesuaikan diri dengan teman sesama mahasiswa dengan karakteristik dan latar belakang yang berbeda, mengembangkan bakat dan minat melalui kegiatan-kegiatan non akademik, dan bekerja untuk menambah uang saku (Govaerst, 2004).

Penelitian N Seyedfatemi et al (2009) menuturkan bahwa mahasiswa rentan terhadap stres karena sifat transisi kehidupan di kampus. Tingkat stres yang tinggi diyakini mempengaruhi kesehatan mahasiswa dan fungsi akademis. Jika stres tidak ditangani secara efektif, perasaan kesepian, gugup, sulit tidur dan khawatir bisa terjadi. Kebanyakan mahasiswa melaporkan tingkat stres disebabkan karena "mencari teman" (76,2%), "bekerja dengan orang yang mereka tidak tahu" (63,4%), "tanggung jawab baru" (72,1%), "mulai kuliah" (65,8%). Sumber akademik paling sering terjadi stres adalah "peningkatan beban kerja kelas" (66,9%) dan sumber-sumber lingkungan yang paling sering terjadi stres "ditempatkan dalam situasi asing" (64,2%) dan menunggu (60,4%).

International Council of sport and education mengatakan bahwa olahraga adalah kegiatan fisik yang mengandung sifat permainan dan berisi perjuangan dengan diri sendiri atau dengan orang lain serta konfrontasi dengan unsur alam (Rahayu dan Suhayat, 2011). Olahraga merupakan

aktivitas fisik yang terencana dan tersruktur serta melibatkan gerakan tubuh berulang-ulang dan bertujuan untuk meningkatkan kebugaran jasmani (Khomarun, 2013).

Olahraga rutin memiliki banyak manfaat bagi tubuh seperti mencegah penyakit, menjaga berat badan, dan menurunkan stres. Seseorang yang berolahraga akan terlihat lebih rileks dan ceria karena ketika berolahraga. Hormon ini juga memiliki efek melawan hormon stres yaitu kortisol. Sehingga seseorang yang rutin berolahraga lebih tahan terhadap stres baik fisik maupun emosional (Suryanto, 2011). Upaya untuk meningkatkan kekebalan terhadap stres salah satunya ialah dengan cara berolahraga (Hawari, 2011).

Menurut Data WHO menunjukkan sebanyak 450 juta penduduk di dunia mengalami gangguan kesehatan akibat stres (Larasaty, 2012). Penelitian *World Health Organization* (WHO), diberbagai negara menunjukkan sebesar 20-30% pasien yang datang dipelayanan kesehatan menunjukkan gejala gangguan jiwa dan yang paling sering adalah kecemasan dan depresi (Sundari, 2012).

Di Indonesia, penelitian yang dilakukan di Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia pada 104 mahasiswa reguler angkatan 2010, didapatkan hasil normal 12,3%, stres ringan 30,8%, sedang 43,3%, berat 11,5% dan sangat berat 1,9% (Purwati, 2012). Penelitian terkait juga dilakukan di Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Lampung menunjukkan bahwa dari 142 mahasiswa angkatan awal terdapat 39 responden (27,5%) mengalami stres ringan, 84 responden (59,2%) mengalami stres sedang, dan 19 responden (13,4%) mengalami stres berat (Augesti, 2015)

Pendidikan keperawatan sebagai pendidikan professional diharapkan dapat menghasilkan lulusan yang menguasai pengetahuan dan keterampilan professional di bidang keperawatan serta menampilkan sikap professional. Professional mulai terbentuk ketika mahasiswa keperawatan menjalani tahap akademik. Tahap ini berlanjut ketika mahasiswa keperawatan menjalani tahap praktik klinik keperawatan di rumah sakit atau di komunitas. Relly dan Oberman (2002) menyatakan bahwa pengalaman pembelajaran klinik (rumah sakit dan komunitas) merupakan bagian penting dalam proses pendidikan keperawatan, karena memberikan pengalaman yang kaya kepada mahasiswa bagaimana cara belajar yang sesungguhnya.

Berdasarkan data sekunder yang didapatkan dari Biro Administrasi Akademik dan Kemahasiswaan STIKES Sari Mulia Banjarmasin, total mahasiswa PSIK STIKES Sari Mulia Banjarmasin pada tahun akademik 2017/2018 berjumlah 177 mahasiswa dimana mahasiswa semester I berjumlah 42 orang, semester III berjumlah 46 orang, semester V berjumlah 28 orang, semester VII berjumlah 45 orang, dan semester IX berjumlah 11 orang. Berdasarkan data sekunder yang didapatkan dari kemahasiswaan STIKES Sari Mulia Banjarmasin, Dalam 2 tahun terakhir ada 5 mahasiswa smester VII yang mengundurkan diri dan 1 mahasiswa dari semester V yang mengundurkan diri, dikarenakan tidak mampu menyesuaikan diri terhadap proses belajar mengajar. Sistem proses belajar mengajar yang di gunakan adalah kurikulum pendidikan tahun 2014 dengan total beban SKS sebanyak 150 SKS, dengan distribusi 100 SKS merupakan kurikulum inti, dan 50 SKS merupakan kurikulum institusional.

Studi pendahuluan yang di lakukan pada tanggal 19 oktober 2017, terkait kebiasaan berolahraga dan tingkat stres mahasiswa peneliti

membagikan kuesioner kepada 10 mahasiswa semester V dan VII PSIK STIKES Sari Mulia Banjarmasin didapatkan 4 mahasiswa yang berolahraga 1-2 kali seminggu, frekuensi lama berolahraga < 20 menit, dan 6 mahasiswa yang berolahraga 3-5 kali seminggu, frekuensi lama berolahraga 30-60 menit. Pada saat melakukan studi pendahuluan 8 dari 10 mahasiswa mengatakan selama masa perkuliahan mereka sering merasa kelelahan, sulit beristirahat, dan cemas.

Berdasarkan latar belakang tersebut, penulis tertarik untuk meneliti “Hubungan kebiasaan berolahraga dengan tingkat stres mahasiswa PSIK STIKES Sari Mulia Banjarmasin”.

B. Rumusan Masalah

Dari uraian di atas maka rumusan masalah sebagai berikut: “Apakah Ada Hubungan Antara Kebiasaan Berolahraga Dengan Tingkat Stres Pada Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan STIKES Sari Mulia Banjarmasin ?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum.

Mengidentifikasi Hubungan Antara Kebiasaan Berolahraga Dengan Tingkat Stres Pada Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan STIKES Sari Mulia Banjarmasin.

2. Tujuan khusus.

Beberapa tujuan penelitian yang ingin di capai dari penelitian yang akan dilaksanakan:

- a. Mengidentifikasi kebiasaan berolahraga pada mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan STIKES Sari Mulia Banjarmasin
- b. Mengidentifikasi tingkat stres pada mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan STIKES Sari Mulia Banjarmasin
- c. Menganalisis Hubungan Antara Kebiasaan Berolahraga Dengan Tingkat Stres Pada Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan STIKES Sari Mulia Banjarmasin.

D. Manfaat Penelitian

1. Teoritis

Diharapkan penelitian ini dimanfaatkan sebagai acuan untuk mengembangkan dalam meningkatkan kesadaran tentang manfaat berolahraga terhadap tingkat stres pada mahasiswa.

2. Praktis

a. Bagi Mahasiswa

Sebagai bahan masukan dan informasi untuk mahasiswa dalam penanggulangan stres.

b. Bagi Institusi

Sebagai masukan dan informasi untuk institusi agar penelitian ini bisa menjadi acuan betapa pentingnya meningkatkan kegiatan ekstrakurikuler olahraga yang ada di institusi.

c. Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan tentang keilmuan dan memberikan pembekalan kepada peneliti untuk melakukan penelitian selanjutnya.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian penelitian.

No.	Judul	Metode Penelitian	Hasil
1.	"Hubungan kebiasaan berolahraga dengan tingkat stres pada mahasiswa fakultas kedokteran universitas riau tahun ajaran pertama" (Rony Wahyudi et al. 2015)	Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui apakah ada hubungan kebiasaan berolahraga dengan tingkat stres pada mahasiswa fakultas kedokteran riau tahun pertama. Penelitian ini merupakan penelitian yang bersifat analitik dengan menggunakan pendekatan <i>cross selectional study</i> , yaitu suatu jenis penelitian yang pengukuran variabelnya dilakukan hanya satu kali dalam suatu waktu. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan November 2014 sampai februari 2015 di fakultas kedokteran Universitas Riau. Populasi penelitian ini adalah keseluruhan mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Riau Tahun pertama, yaitu angkatan 2014 yang berjumlah 166 orang. Penelitian ini menggunakan <i>total sampling</i> . Instrumen ini menggunakan <i>Medical Student Stressor Questionnaire</i> (MSSQ) yang telah dimodifikasi untuk tingkat stres dan kuesioner tentang kebiasaan berolahraga.	Hasil penelitian ini di dapatkan hasil nilai <i>p value</i> = 0,045 ($p < 0,05$), yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara kebiasaan berolahraga dengan tingkat stres pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Riau angkatan 2014. Menggunakan uji <i>chi-square</i>
2.	"Hubungan kebiasaan	Desain penelitian ini menggunakan	Hasil uji menunjukkan koefisien kolerasi

Berolahraga dengan Tingkat Stres Mahasiswa di Fakultas Keperawatan Universitas Sumatra Utara” (Rispa Resmida Sari Hasibun, 2015).	deskriptif dengan pengambilan menggunakan <i>Stratified random sampling.</i> penelitian ini 235 mahasiswa Fakultas Keperawatan Universitas Sumatra Utara. Instrumen menggunakan kusioner <i>perceived stress scale</i> (PSS-10).	kolerasi teknik sampel <i>random</i> Populasi adalah mahasiswa berolahraga dengan tingkat stres pada mahasiswa di Fakultas Keperawatan Universitas Sumatra Utara. Penelitian ini menggunakan uji <i>Rank Spearman.</i>	Spearman didapat nilai p sebesar 0,034 ($p < 0,05$) dan ($r = -$ 0,138 yang menunjukkan terdapat hubungan yang bermakna antara kebiasaan berolahraga dengan tingkat stres pada mahasiswa di Fakultas Keperawatan Universitas Sumatra Utara. Penelitian ini menggunakan uji <i>Rank Spearman.</i>
-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Perbedaan penelitian ini adalah penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatif dengan menggunakan metode analitik dengan pendekatan *cross sectional*, Sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Semester V dan VII. Penelitian ini dilakukan di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sari Mulia Banjarmasin.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Landasan teori

1. Olahraga

a. Definisi Olahraga

Olahraga merupakan aktivitas fisik yang terencana dan terstruktur serta melibatkan gerakan tubuh berulang-ulang dan bertujuan untuk meningkatkan kebugaran jasmani (Khomarun, 2013). *International Council of sport and education* mengatakan bahwa olahraga adalah kegiatan fisik yang mengandung sifat permainan dan berisi perjuangan dengan diri sendiri atau dengan orang lain serta konfrontasi dengan unsur alam (Rahayu dan Suhayat, 2011).

Menurut UU RI No. 3 Tahun 2005 Bab VI, pasal 17 tentang Sistem Keolahragaan Nasional di jelaskan bahwa ruang lingkup olahraga meliputi kegiatan olahraga pendidikan, olahraga rekreasi, dan olahraga prestasi. Penjelasan lebih lanjut terkait ruang lingkup olahraga tercantum dalam UU RI No.3 Tahun 2005 Bab I, Pasal 1, ayat 11, 12, dan 13 tentang system keolahragaan Nasional, yaitu:

1) Olahraga pendidikan

Olahraga pendidikan adalah pendidikan jasmani dan olahraga yang dilaksanakan sebagai bagian proses dari pendidikan yang teratur dan berkelanjutan untuk memperoleh pengetahuan, kepribadian, keterampilan, kesehatan, dan kebugaran jasmani.

2) Olahraga rekreasi

Olahraga rekreasi adalah olahraga yang dilakukan oleh masyarakat dengan kegembiraan, kemampuan yang tumbuh dan

berkembang sesuai dengan kondisi dan nilai budaya masyarakat setempat untuk kesehatan, kebugaran, dan kegembiraan.

3) Olahraga prestasi

Olahraga prestasi adalah olahraga yang membina dan mengembangkan olahragawan secara terencana, berjenjang, dan berkelanjutan melalui kompetisi untuk mencapai prestasi dengan dukungan ilmu pengetahuan dan teknologi keolahragaan.

b. Jenis Olahraga

Olahraga di bagi 2, yaitu aerobic dan anaerobic. Olahraga aerobic merupakan olahraga dengan intensitas ringan, gerakan yang berulang-ulang dan waktu melakukannya panjang. Contohnya: jenis olahraga ini adalah jalan cepat, jogging, senam, lari jarak jauh atau maraton, bersepeda, renang, dan dayung. Olahraga anaerobic merupakan olahraga yang dilakukan dengan intensitas sedang sampai berat, gerakannya cenderung tidak banyak dan waktu melakukannya juga pendek, Contohnya: seperti angkat besi dan lari cepat jarak pendek. Kombinasi olahraga aerobic dan anaerobic contohnya: seperti bulu tangkis, sepak bola, basket, dan lain sebagainya (Triangto, 2005).

c. Manfaat Olahraga

Harus di sadari bahwa tubuh tidak pernah atau sedikit digunakan, maka kerja paru menjadi tidak efisien, jantung melemah, kelenturan pembuluh-pembuluh darah berkurang, ketegangan otot dan seluruh tubuh menjadi lemah. Olahraga yang baik ialah latihan yang digunakan untuk mencapai kesegaran jasmani dengan kebutuhan tiap individu. Latihan yang berlebihan malah akan merugikan.

Menurut Tjokronegoro (2004), latihan olahraga menghasilkan keuntungan sebagai berikut:

- 1) Peningkatan efisiensi kerja paru
- 2) Peningkatan efisiensi kerja jantung
- 3) Peningkatan jumlah dan ukuran pembuluh darah yang menyalurkan ke seluruh tubuh
- 4) Peningkatan volume darah yang mengalir keseluruhan tubuh
- 5) Peningkatan ketegangan otot-otot dan pembuluh darah, yang seringkali bisa menurunkan tekanan darah tinggi
- 6) Mengubah tubuh yang berlemak menjadi tubuh yang tegap dan berisi atau dapat menurunkan berat badan
- 7) Peningkatan konsumsi oksigen maksimal
- 8) Menambah kepercayaan pada diri sendiri

Menurut Giriwijoyo (2007) perubahan-perubahan fisiologis yang terjadi setelah melakukan olahraga yaitu:

- 1) Persendian

Persendian adalah pertemuan dua buah tulang atau beberapa tulang dari kerangka. Hubungan antar tulang ini akan mengalami luka apabila melakukan olahraga berat tanpa terlatih. Oleh karena berolahraga secara teratur supaya persendian dapat dijaga agar tidak mengalami kekakuan, karena dengan berlatih dapat meningkatkan dan memperbesar tingkat fleksibilitas dan jangkauan yang lebih luas.

- 2) Otot-otot dan tendon

Otot adalah merupakan suatu organ atau alat yang memungkinkan tubuh dapat bergerak sedangkan tendon tempat melekatnya otot pada tulang. Jadi dapat disimpulkan tanpa tidak

adanya otot pada tubuh kita, maka tidak mungkin tubuh dapat bergerak. Kekuatan dan daya tahan otot dan urat akan meningkat, apabila olahraga kesehatan telah sampai pada tingkat aerobik yang mengarahkan pada sasaran memelihara kemampuan aerobik.

3) Susunan syaraf

Peningkatan fungsi syaraf akan terwujud dalam bentuk waktu reaksi yang lebih cepat dan kemampuan mengkoordinasikan fungsi otot yang lebih baik. Hasilnya ialah gerakan yang lebih akurat (tepat) dan lebih cepat.

4) Darah

Darah adalah suatu jaringan tubuh yang terdapat di dalam pembuluh darah yang warnanya merah. Pada kehidupan yang selalu santai, maka peredaran darahnya selalu lambat. Benturan-benturan eritrosit dengan dinding pembuluh darah atau antar sesamanya hanya ringan-ringan saja. Hasilnya eritrosit lebih tua maka siklus pergantiannya pun lambat. Sedangkan dengan melakukan olahraga menyebabkan peredaran darah menjadi lebih cepat sehingga benturan antar eritrosit terhadap dinding pembuluh darah menjadi lebih keras. Dengan melakukan olahraga secara teratur dan berlanjut, maka eritrosit-eritrosit menjadi kecil kemungkinannya untuk dapat mencapai usia tua usia 120 hari. Sehingga membentuk eritrosit baru.

5) Jantung

Jantung merupakan sebuah organ yang terdiri dari otot. Serabut-serabut otot jantung menjadi lebih besar dan kuat, pembuluh-pembuluh darah arteriol dan kapiler di dalam otot jantung banyak

yang aktif sehingga kemampuan jantung dalam memompakan darahnya semakin meningkat. Semua darah yang di pompakan oleh jantung kanan ke paru-paru lalu ke jantung kiri dapat disalurkan dengan baik oleh jantung kiri ke peredaran darah sistemik sehingga tidak terjadi retensi (penimbunan) darah di paru.

6) Pembuluh darah

Dinding pembuluh darah menjadi lebih kuat terhadap perubahan tekanan darah, dan kekenyalanya (elastisitas) dapat terpelihara disertai menjadi lebih longgarnya (vasodilatasi) bagian arteriol dari susunan pembuluh darah. Jumlah kapiler yang aktif dalam otot-otot yang diolahragakan lebih banyak.

7) Olahdaya

Olahraga direkomendasikan sebagai salah satu cara untuk menurunkan berat badan. Gabungan antara pengaturan diet dan olahraga akan menghasilkan penurunan berat badan yang disertai meningkatnya kebugaran jasmani. Menurut Franklin dan Rubenfire yang telah di kutip oleh Giriwijoyo (2007) bahwa "olahraga tidak meningkatkan nafsu makan". Oleh karena itu apabila ada pelaku olahraga yang melakukan olahraga terjadi peningkatan berat badan berarti pelaku tersebut tidak bisa menahan hawa nafsu.

d. Perubahan-perubahan Setelah Berolahraga

Menurut Giriwijoyo (2007) disamping terjadinya perubahan-perubahan secara fisiologi terhadap perilaku olahraga yang melakukan aktivitas olahraga perubahan-perubahan fungsional diantaranya sebagai berikut:

- 1) Perubahan pada aspek jasmani
 - a) Lebih mampu dan tahan dalam bergerak
 - b) Tidak cepat lelah
 - c) Cepat pulih dari kelelahan
 - d) Berkurangnya resiko untuk mendapatkan penyakit non-infeksi khususnya penyakit jantung dan pembuluh darah

- 2) Perubahan pada aspek rohani

Meningkatnya kemampuan fungsional jasmani membawa dampak yang sangat baik bagi aspek rohani yaitu tumbuh dan meningkatnya percaya diri. Seperti bekas penderita serangan miokard infak serta penderita non infeksi seperti asma bronchial. Gastritis (sakit maag) dan dermatitis (ekstrim) yang banyak mempunyai latar belakang rohani.

- 3) Perubahan pada aspek sosial

Olahraga dengan pesertanya yang berjumlah masal memungkinkan terjadinya hubungan sosial yang lebih baik. Orientasi yang lebih baik terhadap lingkungan sosialnya dapat membantu menciptakan stabilitas mental dan emosional yang lebih baik.

Lebih lanjut menurut Faizati karim (2002) mengungkapkan tentang manfaat dari aspek psikologi:

- 1) Mengurangi stres
- 2) Meningkatkan kepercayaan diri
- 3) Membangun rasa sportifitas
- 4) Memupuk rasa tanggung jawab
- 5) Membangun rasa kesetiakawanan

Hasil atau manfaat berolahraga bukanlah sesuatu yang dapat diperoleh dalam satu atau dua minggu. Manfaat berolahraga akan dapat dirasakan setelah melakukan olahraga secara teratur selama 2-3 bulan atau lebih (Giriwijoyo, 2007).

e. Tata Cara dan Waktu Pelaksanaan

Olahraga yang baik merujuk pada jenis, tata cara dan waktu pelaksanaannya. Pertama jenis olahraga yang baik harus disesuaikan dengan kondisi partisipan. Penyesuaian kondisi fisik dengan jenis olahraga diperlukan untuk menghindari cedera saat melakukan latihan atau pada kondisi yang tidak menguntungkan. Kedua, Tata cara olahraga yang baik yaitu olahraga yang dilakukan dengan urutan pemanasan, gerakan inti dan pendinginan. Gerakan pemanasan dapat dilakukan 5 -10 menit, sehingga memungkinkan otot-otot akan siap untuk menerima beban kerja saat melakukan olahraga. Pemanasan dapat dilakukan dengan berjalan atau berlari pada kecepatan lamban maupun dengan melakukan gerakan-gerakan inti atau dasar olahraga yang akan dilakukan. Gerakan inti dilakukan 30-45 menit sesuai dengan kemampuan fisik, kemudian diakhiri dengan pendinginan. Pendinginan diperlukan untuk memberikan kesempatan pada otot dan sistem kardiovaskular untuk memobilisasi zat-zat hasil metabolisme. Ketiga, Olahraga yang baik yaitu ketika suhu lingkungan tidak terlalu ekstrem. Olahraga yang dilakukan pada lingkungan yang ekstrem akan berpotensi menimbulkan cedera. Berolahraga yang baik dilakukan pada pagi atau sore hari, karena pada saat tersebut kondisi lingkungan cukup optimal dibandingkan siang hari saat matahari berada di atas kepala akan mengganggu proses pengeluaran panas tubuh (Afriwardi, 2009).

f. Kebiasaan berolahraga

Durasi olahraga yang baik dilakukan yaitu 35 sampai 45 menit, dan frekuensinya 3 sampai 4 kali perminggu (Sharkey, 2003). Seseorang dikatakan mempunyai kebiasaan berolahraga adalah melakukan minimal 2 kali seminggu dengan durasi minimal 20 menit. Kebiasaan berolahraga tidak mencakup pekerjaan yang dilakukan, melainkan olahraga yang dilakukan dengan waktu khusus meskipun beraktivitas sehari-hari. Kesibukan mahasiswa besar yang berhubungan dengan fisik, sehingga kesadaran yang dikhususkan menjadi berkurang. Mahasiswa menganggap bahwa aktivitas fisik yang dilakukan sudah termasuk olahraga. Mahasiswa yang tidak beraktivitas fisik atau beraktivitas fisik tidak ideal di bandingkan yang teratur berolahraga (Kusmana, 2006).

Olahraga adalah salah satu metode untuk mengatasi stres yang dialami seseorang. Olahraga akan membuat tubuh menjadi bugar dan memberi manfaat bagi kesehatan seperti dapat mengontrol berat badan, kesehatan kardiovaskular, memanjangkan umur, pencegah kanker, control diabetes, meningkatkan harga diri dan juga sebagai penyangga melawan depresi, ansietas dan stres (Berstein, 2006).

2. Stres

a. Definisi Stres

Menurut Sahabuddin (2010) stres adalah suatu perasaan yang dialami apabila seseorang menerima tekanan. Tekanan atau tuntutan yang di terima dalam bentuk mengekalkan jalinan perhubungan, memenuhi harapan keluarga dan pencapaian akademik. Menurut Evanjeli (2012) menjelaskan stres sebagai kondisi individu yang di

pengaruhi oleh lingkungan. Kondisi stres terjadi karena ketidakseimbangan antara tekanan yang di hadapi individu dan kemampuan untuk menghadapi tekanan tersebut.

b. Klasifikasi Stres

Rasmun (2004) menjelaskan perbedaan antara tingkat stres ringan, sedang, dan berat.

1) Stres ringan

Menyatakan stres ringan tidak merusak fisiologis diri seseorang. Stres ringan biasanya dirasakan setiap orang, seperti lupa, kebanyakan tidur, kemacetan. Situasi ini biasanya terjadi beberapa menit atau jam dan biasanya tidak akan menimbulkan penyakit terkecuali dihadapi terus menerus. Hasil ukur stres dapat dikatakan stres ringan apabila nilai ukur stres 1-56, yang terdiri dari 42 pertanyaan.

2) Stres sedang

Menyatakan stres sedang terjadi lebih lama dari beberapa jam sampai beberapa hari. Fase ini ditandai dengan kewaspadaan, fokus pada indra penglihatan dan pendengaran, peningkatan ketegangan dalam batas toleransi, dan mampu mengatasi situasi yang dapat mempengaruhi dirinya. Contoh stres sedang yang sering dialami mahasiswa yaitu perselisihan antar teman, tugas yang berlebihan, mengharapkan libur, permasalahan keluarga. Hasil ukur stres dapat dikatakan stres sedang apabila nilai ukur stres 57-112, yang terdiri dari 42 pertanyaan.

3) Stres berat

Stres berat adalah stres kronis yang terjadi beberapa minggu sampai beberapa tahun. Semakin sering dan lama stres, semakin

tinggi resiko kesehatan yang ditimbulkan. Hal tersebut terjadi karena pada tahap ini individu tidak dapat menggunakan koping yang adaptif, tidak mampu melakukan kontrol aktifitas fisik dalam jangka waktu yang lama, dan sulit fokus. Hasil ukur stres dapat dikatakan stres Berat apabila nilai ukur stres 113-168, yang terdiri dari 42 pertanyaan.

c. Gejala stress

Menurut Makmun (2013) untuk bisa mengendalikan diri sendiri, maka dapat dilihat dari 20 gejala utama stres yang tiba-tiba muncul dan tidak diketahui sebabnya:

- 1) Jantung sering berdebar tanpa sebab diketahui
- 2) Berkeringat dingin atau mengigil
- 3) Ke toilet lebih sering dari biasanya
- 4) Mulut terasa kering
- 5) Sakit atau nyeri di perut bagian atas
- 6) Mudah lelah walaupun mengerjakan pekerjaan ringan
- 7) Merasa sakit seluruh otot badan yang tidak biasa
- 8) Sakit kepala tanpa sebab
- 9) Mudah tersinggung
- 10) Kurang rasa humor
- 11) Kurang selera terhadap makanan, kesenangan ataupun seks
- 12) Makan terlalu banyak atau sedikit tanpa disadari
- 13) Kurang punya waktu untuk menjalankan hobi atau kebiasaan
- 14) Merasa tidak mampu mengatasi permasalahan apapun
- 15) Kurang tertarik berkomunikasi dengan orang lain selalu menghindar
- 16) Kurang percaya terhadap penampilan diri

- 17) Merasa segala sesuatu tidak berguna
- 18) Selalu merasa kehilangan dan sedih
- 19) Pelupa
- 20) Sulit tidur, tidur tidak nyaman dan mudah terbangun, bangun merasa tidak segar

d. Jenis Stres

Jenis stres dapat dibagi 2 macam, yaitu: *Distres* dan *Eustres*. *Distres* merupakan jenis stres yang bersifat negatif yang mengganggu individu yang mengalaminya. Sedangkan *Eustres* adalah jenis stres yang bersifat positif atau membangun. Individu yang mengalami stres dapat diamati secara subjektif maupun objektif (Sukoco, 2014).

e. Sumber stres

Selye (1976) dalam Karina (2014) menyatakan stressor yang dialami seseorang mengakibatkan munculnya konsep stressor, yaitu stressor internal dan eksternal.

1) Stressor internal

Stressor internal berasal dari dalam diri misalnya: demam, penyakit infeksi, trauma fisik malnutrisi, kelelahan fisik yang berhubungan dengan kehidupan modern atau suatu keadaan emosi seperti keadaan bersalah dan perasaan rendah diri (*self devaluation*) akibat kegagalan mencapai sesuatu yang diharapkan.

2) Stressor eksternal

Stressor eksternal berasal dari luar diri seseorang. Perubahan bermakna dalam suhu lingkungan, perubahan peran dan sosial, proses pembelajaran, pekerjaan, serta hubungan interpersonal. Perubahan kondisi keuangan dan segala akibatnya (mencabutnya anggaran keuangan, keterbatasan uang). Berdasarkan

penjabaran singkat tentang stressor setiap individu harus beradaptasi dengan stressor yang terjadi pada dirinya dalam rangka bertahan hidup terhadap stressor yang datang dari internal dan eksternal.

Sedangkan menurut Hidayat (2007) menyatakan stres yang dialami manusia dapat berasal dari berbagai sumber dari dalam diri seseorang, keluarga, dan lingkungan. Sumber stres dari dalam diri umumnya dikarenakan konflik yang terjadi antara keinginan dan kenyataan berbeda. Permasalahan yang terjadi tidak sesuai dengan dirinya dan tidak mampu diatasi, maka dapat menimbulkan suatu stres. Sumber stres di dalam keluarga ditandai dengan adanya perselisihan masalah keluarga, keuangan, serta adanya tujuan yang berbeda diantara keluarga. Permasalahan ini akan selalu menimbulkan suatu keadaan yang dinamakan stres. Sumber stres di dalam lingkungan yang umumnya, seperti lingkungan pekerjaan. Secara umum disebut stres pekerja karena lingkungan fisik, akibat kurangnya hubungan interpersonal serta kurang adanya pangakuan masyarakat sehingga tidak dapat berkembang.

f. Tahapan stress

Menurut Hawari (2011) dalam karina (2014) dalam penelitiannya membagi tahapan-tahapan stres sebagai berikut:

1) Stres tahap I

Tahapan ini merupakan tahapan stres yang paling ringan, dan biasanya disertai dengan perasaan-perasaan sebagai berikut:

- a) Semangat bekerja besar, berlebihan (*Over acting*)
- b) Penglihatan tajam tidak seperti biasanya

- c) Merasa mampu menyelesaikan pekerjaan lebih dari biasanya, namun tanpa disadari cadangan energi dihabiskan (*all out*) disertai rasa gugup yang berlebihan pula.
- d) Merasa senang dengan pekerjaannya itu dan semakin bertambah semangat, namun tanpa disadari cadangan energi semakin menipis.

2) Stres tahap II

Dalam tahap ini dampak stres yang semula menyenangkan sebagaimana diuraikan pada tahap I diatas mulai menghilang, dan timbul keluhan-keluhan yang disebabkan karena cadangan energi tidak lagi cukup waktu untuk beristirahat.

Keluhan-keluhan yang sering dikemukakan oleh seseorang yang berada pada stres tahap II adalah sebagai berikut:

- a) Merasa letih sewaktu bangun pagi, yang seharusnya merasa segar
- b) Merasa mudah lelah sesudah makan siang
- c) Lekas merasa capek menjelang sore hari
- d) Sering mengeluhkan lambung atau perut tidak nyaman
- e) Detak jantung lebih keras dari biasanya (bedebar-debar)
- f) Otot-otot punggung dan tekuk terasa tegang
- g) Tidak bisa santai

3) Stres tahap III

Bila seseorang tetap memaksakan diri dalam pekerjaannya tanpa menghiraukan keluhan-keluhan sebagaimana diuraikan pada stres tahap II tersebut diatas, maka yang bersangkutan akan menunjukkan keluhan-keluhan yang semakin nyata dan mengganggu, yaitu:

- a) Gangguan lambung dan usus semakin nyata misalnya keluhan maag (gastritis), buang air besar tidak teratur (diare)
- b) Ketegangan otot-otot semakin terasa
- c) Perasaan ketidaktenangan dan ketegangan semakin meningkat
- d) Gangguan pola tidur (*Insomnia*), misalnya sukar memulai untuk tidur (*Earty Insomnia*), atau terbangun tengah malam dan sukar kembali tidur (*middle insomnia*), atau bangun terlalu pagi dan tidak dapat kembali tidur (*late Insomnia*)
- e) Koordinasi tubuh terganggu (badan terasa melayang dan terasa mau pingsan)

Pada tahap ini seseorang sudah harus berkonsultasi pada dokter untuk memperoleh terapi, atau mengurangi beban stres dan tubuh memperoleh kesempatan untuk beristirahat guna menambah suplai energi yang mengalami defisit.

4) Stres tahap IV

Sehubungan dengan keluhan-keluhan stres tahap II dan III diatas, hal ini terjadi apabila yang bersangkutan terus memaksakan diri untuk bekerja tanpa mengenal istirahat, maka gejala stres tahap IV akan muncul:

- a) Untuk bertahan sepanjang hari saja sudah teramat sulit
- b) Aktivitas pekerjaan yang semula menyenangkan dan mudah diselesaikan menjadi membosankan dan terasa lebih sulit
- c) Yang semula tanggap terhadap situasi menjadi kehilangan kemampuan untuk merespons secara memadai (*Adequate*)
- d) Ketidakmampuan untuk melaksanakan kegiatan rutin sehari-hari

- e) Gangguan pola tidur disertai dengan mimpi-mimpi yang menegangkan
- f) Seringkali menolak ajakan (*negativisme*) karena tidak semangat dan bergairah
- g) Daya konsentrasi dan daya ingat menurun
- h) Timbul perasaan takut dan cemas yang tidak dapat dijelaskan apa penyebabnya

5) Stres tahap V

Bila keadaan berlanjut, maka seseorang itu akan jatuh dalam stres tahap V yang ditandai dengan hal-hal berikut:

- a) Kelelahan fisik dan mental yang semakin mendalam
- b) Ketidakmampuan untuk menyelesaikan pekerjaan sehari-hari yang ringan dan sederhana
- c) Gangguan sistem pencernaan semakin berat
- d) Timbul perasaan takut dan cemas semakin meningkat, mudah bingung dan panik

6) Stres tahap VI

Tahap ini merupakan tahapan klimaks, seseorang mengalami serangan panik dan perasaan takut mati. Gambaran stres tahap VI ini adalah sebagai berikut:

- a) Debaran jantung teramat keras
- b) Susah bernafas
- c) Sekujur tubuh terasa gemetar, dingin dan keringat bercucuran
- d) Ketiadaan tenaga untuk hal-hal yang ringan
- e) Pingsan atau kolap

g. Respons stres

Nasir (2011) dalam Karina (2014) menyatakan bahwa stres dapat menghasilkan respon. Berbagai penelitian telah membuktikan bahwa respons-respons tersebut dapat berguna sebagai indikator terjadinya stres pada individu dan mengukur tingkat stres yang dialami individu. Respons stres dapat dilihat dalam berbagai aspek sebagai berikut.

- 1) Respons fisiologis. Dapat ditandai dengan meningkatnya tekanan darah, detak jantung, nadi, dan sistem pernapasan.
- 2) Respons emosi. Dapat muncul sangat luas, menyangkut emosi yang mungkin dialami individu, seperti takut, cemas, malu, marah, dan sebagainya.
- 3) Respons tingkah laku. Dapat dibedakan menjadi fight, yaitu melawan situasi yang menekan dan flight yaitu menghindari situasi yang menekan.
 - a) manakala stres menjadi distress, prestasi belajar menurun dan sering terjadi tingkah laku yang tidak diterima masyarakat
 - b) level stres yang cukup tinggi berdampak negatif pada kemampuan mengingat informasi, mengambil keputusan, mengambil langkah tepat
 - c) Pelajar yang stres berat seringkali banyak membolos atau tidak aktif mengikuti pembelajaran

h. Faktor – faktor yang mempengaruhi tingkat stres

Menurut Rasmun (2004), setiap individu akan mendapatkan efek stres yang berbeda-beda. Hal ini bergantung pada beberapa faktor, yaitu:

1) Kemampuan individu mempersiapkan stressor

Jika stressor dipersepsikan akan berakibat buruk bagi individu tersebut, maka tingkat stres yang dirasakan akan semakin berat. Sebaliknya, jika stressor dipersepsikan tidak mengancam dan individu tersebut mampu mengatasinya, maka tingkat stres yang dirasakan akan lebih ringan.

2) Intensitas terhadap stimulasi

Jika intensitas serangan stres terhadap individu tinggi, maka kemungkinan kekuatan fisik dan mental individu tersebut mungkin tidak akan mampu mengadaptasinya.

3) Jumlah stressor yang harus dihadapi dalam waktu yang sama

Jika pada waktu bersamaan bertumpuk sejumlah stressor yang harus dihadapi, stressor yang kecil dapat menjadi pemicu yang mengakibatkan reaksi berlebihan.

4) Lamanya pemaparan stressor

Memanjangnya lama pemaparan stressor dapat menyebabkan menurunnya kemampuan individu dalam mengatasi stres.

5) Pengalaman masa lalu

Pengalaman masa lalu dapat mempengaruhi kemampuan individu dalam menghadapi stressor yang sama.

6) Tingkat perkembangan

Pada tingkat perkembangan tertentu terdapat jumlah dan intensitas stressor yang berbeda sehingga resiko terjadinya stres pada tingkat perkembangan akan berbeda.

7) Jenis Kelamin

Menurut Mijoc (2009) mengatakan bahwa jenis kelamin berpengaruh pada tingkat stres, yaitu tingkat stres yang lebih

tinggi sering di jumpai pada perempuan. Penelitian lain mengatakan bahwa untuk semua jenis kelamin criteria tingkat stres sama, akan tetapi perempuan lebih mudah merasakan cemas, perasaan bersalah, gangguan tidur, serta gangguan makan (Suminaris dan Sudaryanto, 2009).

8) Usia

Usia berkaitan dengan toleransi seseorang terhadap stres. Pada usia dewasa biasanya seseorang lebih mampu mengontrol stres yang terjadi dibandingkan usia kanak-kanak maupun usia lanjut. Semakin dewasa usia biasanya akan semakin menunjukkan kematangan jiwa, dalam arti semakin bijaksana, semakin mampu mengendalikan emosi, semakin dapat menunjukkan intelektual dan psikologisnya, dan semakin toleran terhadap pandangan dan perilaku yang berbeda darinya (Gatot, 2005)

i. Efek-efek stres

Efek positif dari stres ialah kreativitas meningkat, kemampuan berfikir meningkat, memiliki orientasi kesuksesan lebih tinggi, motivasi meningkat. Pada emosional terdapat kemampuan mengontrol meningkat, responsif terhadap lingkungan sekitar, relasi interpersonal meningkat, serta moral meningkat. Efek negatif dari stres pada fisik seperti sakit kepala, sakit pinggang, sakit dada, palpitasi jantung, tekanan darah meningkat, imunitas menurun, sakit abdomen, gangguan tidur. Pada pikiran adalah merasa cemas, iritabilitas meningkat, tidak dapat beristirahat, depresi, sedih, marah, sulit untuk fokus, daya ingat menurun. Efek negatif terhadap sikap, makan berlebihan, tidak mau makan, mudah marah, mengkonsumsi alkohol, frekuensi merokok meningkat, kurang bersosialisasi, sulit melafalkan

kata-kata, masalah dengan orang-orang sekitar bertambah (Hawari, 2013).

j. Penanggulangan stres

Kepribadian seseorang dapat berpengaruh terhadap cara bagaimana individu menanggulangi stres. Kejadian stres berlangsung dari waktu ke waktu pada setiap individu dengan lingkungan yang saling mempengaruhi. Penanggulangan stres merupakan pikiran dan perilaku yang dibutuhkan untuk mengelola permintaan secara internal dan eksternal. Penanggulangan stres terdapat 4 metode meliputi: Kognitif adalah menganggap stres itu adalah sebagai tantangan dan mengelakkan dirinya dari *perfectionism*. Emosional adalah mencari dukungan sosial dan mendapat nasehat dari yang lain. Perilaku adalah melaksanakan rencana manajemen waktu dan berusaha untuk mengubah pola hidup untuk eliminasi stressor. Fisik adalah pelatihan relaksasi yang progresif, berolahraga dan meditasi (Berstein, 2006).

k. Koping stres

Menurut Lazarous dan Folkman (1984) dalam karina (2014) *Coping* yaitu bagaimana seseorang mengatasi masalah atau menangani emosi yang umumnya negatif yang ditimbulkannya. Efek stres dapat bervariasi tergantung pada bagaimana individu menghadapi situasi tersebut. Ada dua dimensi *coping*, yaitu:

- 1) *Coping* yang berfokus pada masalah (*problem focused coping*) yaitu mencakup bertindak secara langsung untuk mengatasi masalah atau mencari informasi yang relevan dengan solusi.
- 2) *Coping* yang berfokus pada emosi (*emotion focused coping*) merujuk pada berbagai upaya untuk mengurangi berbagai reaksi emosional negatif terhadap stres, contohnya dengan

mengalihkan perhatian dari masalah, melakukan relaksasi, atau mencari rasa nyaman dari orang lain.

I. Strategi Menghadapi Stres

Strategi menghadapi stres antara lain dengan mempersiapkan diri menghadapi stressor dengan cara melakukan perbaikan diri secara psikis atau mental, fisik dan sosial. Perbaikan diri secara psikis atau mental yaitu dengan pengenalan diri lebih lanjut, penetapan tujuan hidup yang lebih jelas, pengaturan waktu yang baik. Perbaikan diri secara fisik dengan menjaga tubuh tetap sehat yaitu dengan memenuhi asupan gizi yang baik, olahraga teratur, istirahat yang cukup. Perbaikan diri secara sosial dengan melibatkan diri dalam suatu kegiatan, acara, organisasi, dan kelompok sosial. Mengelola stres merupakan usaha untuk mengurangi atau meniadakan dampak negatif stressor.

Menurut Hawari (2001) dalam Karina (2014) beberapa petunjuk dibawah ini dapat diamalkan oleh seseorang agar kekebalan dirinya terhadap stres dapat ditingkatkan sehingga yang bersangkutan tidak jatuh dalam keadaan distress.

1) Makanan

Makan dan minuman hendaknya yang halal dan yang baik serta tidak berlebihan, berhenti makan sebelum kenyang. Jadwal makan hendaknya teratur pagi, siang dan malam dan diusahakan jangan sampai terlambat.

2) Tidur

Tidur adalah "obat" alamiah yang dapat memulihkan segala kelelahan fisik dan mental.

3) Olahraga

Untuk meningkatkan daya tahan dan kekebalan baik fisik maupun mental, olahraga adalah salah satu caranya.

4) Tidak merokok

Tidak merokok adalah kebiasaan hidup yang baik bagi kesehatan dan ketahanan serta kekebalan tubuh.

5) Tidak minuman keras

Tidak meminum minuman keras (minuman yang mengandung alcohol) adalah kebiasaan hidup yang baik bagi kesehatan dan ketahanan serta kekebalan tubuh.

6) Berat badan

Orang dengan berat badan berlebihan (kegemukan/obesitas) atau sebaliknya akan menurunkan daya tahan dan kekebalan tubuh terhadap stres.

7) Pergaulan (silaturahmi)

Manusia adalah makhluk sosial, seseorang tidak dapat hidup sendiri atau menyendiri. Untuk meningkatkan daya tahan dan kekebalan tubuh terhadap stres, maka orang hendaknya banyak bergaul, banyak relasi dan teman serta perluas pergaulan sosial.

8) Waktu

Untuk meningkatkan daya tahan kekebalan fisik maupun mental, maka pengaturan waktu dalam kehidupan sehari-hari baik dirumah, di sekolah atau di kampus, ditempat kerja dan dalam pergaulan sosial menjadi amat penting.

9) Agama

Manusia adalah makhluk fitrah dan karenanya memerlukan pemenuhan kebutuhan dasar spiritual.

10) Rekreasi

Guna membebaskan diri dari kejenuhan pekerjaan atau kehidupan yang monoton, maka meluangkan waktu untuk rekreasi atau mencari hiburan (liburan yang sehat terutamanya) amatlah baik guna memulihkan ketahanan dan kekebalan fisik maupun mental.

11) Sosial ekonomi (keuangan)

Seseorang hendaknya dapat mengatur keseimbangan antara pemasukan (pendapatan) dan pengeluaran.

12) Kasih sayang

Salah satu kebutuhan dasar manusia selain sandang, pangan, dan papan, adalah kebutuhan psikologik yaitu mencintai dan dicintai dengan penuh rasa kasih sayang. Penelitian di amerika menyatakan bahwa 80% para eksekutif menderita stres karena faktor kehidupan keluarga yang tidak harmonis.

13) Lain-lain

Di kalangan masyarakat barat yang tidak melakukan pendekatan psikorelegius, dalam upaya seseorang untuk meningkatkan daya tahan dan kekebalan terhadap stres di lakukan aktivitas seperti relaksasi, meditasi, yoga dan lain sebagainya, yang pada hakekatnya hal-hal tersebut dapat dilakukan dalam ruang lingkup pengamalan ibadah agama. Misalnya, bagi yang beragama (Islam) hal tersebut di atas dapat dilakukan dengan menjalankan ibadah sholat 5 waktu.

Adapun menurut Zulfan (2012) menyatakan ada beberapa cara yang dapat dilakukan untuk mengatasi stres. Cara tersebut dapat dipilih salah satu atau beberapa dari banyak cara yang ditawarkan. Cara-cara mengatasi stres tersebut adalah melakukan

rileksasi, berolahraga, menjaga asupan gizi seimbang, rekreasi, memancing, menanam atau memelihara bunga, membicarakan masalah yang dihadapi dengan orang lain atau ahli profesional, melakukan yoga, membaca al-qur'an, melakukan dzikir, mendirikan sholat tahajut, dan menciptakan variasi kerja.

m. Pengukuran tingkat stres

Tingkat stres adalah hasil penilaian terhadap berat ringannya stres yang dialami seseorang Hardjana (1994). Tingkat stres ini diukur dengan menggunakan *Depression Anxiety Stress Scale 42 (DASS 42)* oleh Lovibond (1995). *Psychometric Properties of The Depression Anxiety Stress Scale 42 (DASS 42)* terdiri dari 42 item. DASS 42 adalah seperangkat skala subyektif yang dibentuk untuk mengukur status emosional negatif dari depresi, kecemasan, dan stres. DASS 42 di bentuk tidak hanya untuk mengukur secara konvensional mengenai status emosional, tetapi untuk proses yang lebih lanjut untuk pemahaman, pengertian, dan pengukuran yang berlaku dimanapun dari status emosional, secara signifikan biasanya digambarkan sebagai stres. DASS 42 dapat di gunakan baik itu kelompok atau individu untuk tujuan penelitian.

3. Mahasiswa

1) Definisi Mahasiswa

Mahasiswa adalah seseorang yang sedang dalam proses menimba ilmu ataupun belajar dan terdaftar sedang menjalani pendidikan pada salah satu bentuk perguruan tinggi yang terdiri dari akademik, politeknik, sekolah tinggi, institusi dan universitas (Hartaji, 2012).

Seorang mahasiswa dikategorikan pada tahap perkembangan yang usianya 18 sampai 25 tahun. Tahap ini dapat digolongkan pada masa remaja akhir sampai masa dewasa awal dan dilihat dari segi perkembangan, tugas perkembangan pada usia mahasiswa ini ialah pematangan pendirian hidup (Yusuf, 2012).

Salam (2004) dalam Karina (2014) menyatakan bahwa Mahasiswa adalah sekelompok manusia penganalisis yang bertanggung jawab untuk mengembangkan kemampuan penalaran individual. Mahasiswa rentan mengalami stres karena masa-masa perkuliahan merupakan masa yang menimbulkan banyak tekanan bagi individu. Saat tekanan semakin menumpuk maka usaha individu untuk mengatasi maupun beradaptasi terhadap tekanan ini dapat menguras tenaga mereka baik secara fisik maupun psikologis dan hal ini dapat berujung pada sakit secara fisik maupun stres.

Mahasiswa sering mengalami stres akibat beban akademik yang harus dijalani. Kehidupan akademik bukan hanya sekedar datang kekampus, menghadiri kelas, ikut serta dalam ujian, dan kemudian lulus. Tetapi banyak aktivitas yang terlibat dalam kegiatan akademik, Bersosialisasi, dan menyesuaikan diri dengan teman sesama mahasiswa dengan karakteristik dan latar belakang yang berbeda, mengembangkan bakat dan minat melalui kegiatan-kegiatan non akademik, dan bekerja untuk menambah uang saku (Govaerst, 2004).

b. Karakteristik perkembangan mahasiswa

Seperti halnya transisi dari sekolah menengah pertama yang melibatkan perubahan dan kemungkinan stres, begitu pula masa

transisi dari sekolah menengah atas menuju ke universitas. Dalam banyak hal, terdapat perubahan yang sama dalam dua transisi itu. Transisi ini melibatkan gerakan menuju satu struktur sekolah yang lebih bebas dan tidak bersifat pribadi, seperti interaksi dengan kelompok sebaya dari daerah yang lebih beragam dan peningkatan perhatian pada prestasi dan penilaiannya (Santrock, 2002).

Perguruan tinggi dapat menjadi masa penemuan intelektual dan pertumbuhan kepribadian. Mahasiswa berubah saat merespon terhadap kurikulum yang menawarkan wawasan dan cara berfikir baru seperti terhadap mahasiswa lain yang berbeda dalam soal pandangan dan nilai, terhadap kultur mahasiswa yang berbeda dengan kultur pada umumnya, dan terhadap anggota fakultas yang memberikan model baru. Pilihan perguruan tinggi dapat mewakili pengejaran terhadap hasrat yang menggebu atau awal dari karir masa depan (Papalia *et al*, 2008).

c. Konsep Pendidikan Sarjana keperawatan

Pendidikan keperawatan merupakan pendidikan profesi dimana polanya harus dikembangkan sesuai kaidah ilmu dan profesi yang dilandaskan oleh akademik dan keprofesian, hal ini tentu sesuai dengan kurikulum pendidikan keperawatan (Aziz, 2002).

Program pendidikan sarjana keperawatan bersifat pendidikan akademik profesional (pendidikan keprofesian), menekankan pada penguasaan landasan keilmuan, yaitu ilmu keperawatan dan ilmu-ilmu penunjang, penumbuhan serta pembinaan sikap dan keterampilan profesional dalam keperawatan (Sumiati, 2002).

d. Fungsi Pendidikan Keperawatan

Menurut Nursalam dan Efendi (2008) pengembangan dan pendidikan tinggi keperawatan diarahkan kepada pembinaan kemampuan institusi pendidikan untuk melaksanakan tiga fungsi pokok perguruan tinggi, yaitu:

1) Fungsi pendidikan

Fungsi ini terdiri dari tiga hal yang perlu mendapatkan perhatian, yaitu:

- a) Peserta didik dalam hal kualifikasi atau persyaratan, mekanisme seleksi dan penerimaan, serta daya tampung peserta didik.
- b) Proses pendidikan, mencakup tujuan pendidikan atau rumusan kompetensi, kurikulum pendidikan, proses pembelajaran atau evaluasi.
- c) Lulusan yang mencakup kualifikasi atau persyaratan, mekanisme penilaian akhir atau keprofesian, jumlah yang diluluskan.

2) Fungsi peneliti

- a) Berperan aktif dalam riset dasar dan terapan, pengembangan ilmu pengetahuan keperawatan, pengembangan teknologi keperawatan, meningkatkan mutu dan memperluas jangkauan layanan.
- b) Memanfaatkan teknologi maju secara tepat dalam rangka meningkatkan mutu dan memperluas jangkauan pelayanan profesional.

- c) Melaksanakan berbagai bentuk kegiatan ilmiah yang meliputi ceramah atau diskusi ilmiah, forum ilmiah, tulisan ilmiah atau majalah ilmiah.
- 3) Fungsi pengabdian masyarakat
- a) Pelayanan kepada masyarakat melalui berbagai bentuk, sifat dan jenjang pelayanan kepada masyarakat, serta membangun model pelayanan atau asuhan keperawatan.
 - b) Pendidikan dan bimbingan masyarakat dengan cara membina kemampuan masyarakat mengatasi masalah keperawatan yang dihadapi.
 - c) Mengerahkan kemampuan masyarakat untuk mengorganisir dan melaksanakan pelayanan atau asuhan keperawatan profesional.
 - d) Memberikan konsultasi dalam keperawatan kepada berbagai pihak yang memerlukan.
- e. Orientasi Pendidikan Sarjana Keperawatan

Pada jenjang pendidikan ini, orientasi pendidikan adalah ilmu pengetahuan dan teknologi serta masyarakat yang bermakna bahwa arah pengembangan dan pembinaan adalah ilmu pengetahuan dan teknologi serta masyarakat. Orientasi pendidikan kepada masyarakat memberikan arahan bahwa kurikulum pendidikan disusun dengan bertolak dari kompetensi yang diturunkan dari tuntutan kebutuhan masyarakat dimasa datang. Orientasi pendidikan masyarakat dicirikan juga dengan bentuk pengalaman belajar klinik (PBK). Bentuk pengalaman belajar ini adalah bentuk pengalaman yang sangat berpengaruh terhadap penumbuhan dan pembinaan sikap serta keterampilan profesional para peserta didik (Kusnanto, 2004).

f. Pengalaman Belajar

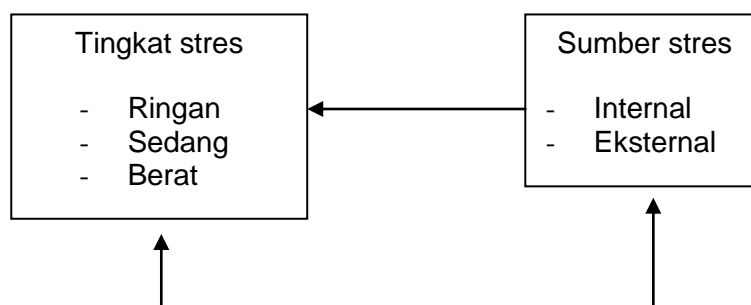
Berbagai bentuk pengalaman belajar dilaksanakan dan dikembangkan didalam tatanan yang relevan khususnya pengalaman belajar peraktik (PBP), pengalaman belajar klinik (PBK), dan pengalaman belajar lapangan (PBL). PBK dan PBL dilaksanakan di dalam tatanan pelayanan kesehatan, khususnya pelayanan keperawatan nyata yang ada sedangkan PBP dilaksanakan di dalam laboratorium keperawatan dengan fasilitas peralatan laboratorium yang cukup. Melalui kurikulum pendidikan yang demikian, diharapkan dapat menghasilkan perawat yang mampu dan mau melaksanakan asuhan keperawatan sesuai yang dituntut oleh profesi keperawatan dan menjawab tuntutan kebutuhan masyarakat (kusnanto, 2004).

Menurut supriadi (2007) kurikulum pendidikan dibangun dalam kerangka konsep yang kokoh, yaitu:

- 1) Penguasaan ilmu pengetahuan dan teknologi keperawatan
- 2) Memecahkan masalah secara ilmiah
- 3) Sikap, kempuan dan tingkah laku profesional
- 4) Belajar aktif dan mandiri
- 5) Belajar di masyarakat

B. Kerangka teori

Kerangka teori dari penelitian ini adalah sebagai berikut:





Selye (1976) dalam karina (2014), Kusmana (2006), Hartaji (2012),
Potter & perry (2009)

Gambar 2.1 Kerangka Teori

C. Kerangka konsep

Kerangka konsep ini adalah dimana olahraga rutin memiliki banyak manfaat bagi tubuh seperti mencegah penyakit, menjaga berat badan, dan menurunkan stres. Sedangkan untuk dapat menanggulangi atau mengurangi stres salah satunya adalah dengan cara berolahraga. Kerangka konsep penelitian yang dapat di ambil pada penelitian ini adalah sebagai berikut:



Gambar 2.2 Kerangka Konsep

D. Hipotesis Penelitian

Berdasarkan kerangka konsep diatas maka dinyatakan dalam hipotesis penelitian “Ada hubungan antara kebiasaan berolahraga dengan tingkat stres pada mahasiswa PSIK STIKES Sari Mulia Banjarmasin”.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Lokasi, Waktu, dan Sasaran Penelitian

1. Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian ini dilakukan di kampus STIKES Sari Mulia Banjarmasin.

2. Waktu

Penelitian ini dilakukan pada tanggal 22 Januari 2018.

3. Sasaran Penelitian

Sasaran penelitian ini adalah mahasiswa semester V dan VII PSIK STIKES Sari Mulia Banjarmasin.

B. Metode penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian yang bersifat analitik menggunakan metode *cross sectional* dengan pendekatan kuantitatif. Penelitian *Cross sectional* adalah jenis penelitian yang menekankan waktu pengukuran data variabel independen dan dependen hanya satu kali pada satu saat (Nursalam, 2008). Kuantitatif adalah suatu proses dengan menggunakan data berupa angka sebagai alat menganalisis keterangan apa yang ingin diketahui.

C. Populasi dan Sampel

Populasi penelitian ini adalah mahasiswa PSIK STIKES Sari Mulia Banjarmasin semester V dan VII yang berjumlah 73 orang mahasiswa.

Teknik pengambilan sampel menggunakan *Simple Random Sampling* yang merupakan suatu teknik penetapan sampel secara acak. Cara ini dilakukan bila anggota populasi dianggap homogen (Hidaya, 2007). Sampel penelitian ini diambil dengan menggunakan rumus Slovin sebagai berikut (Nursalam, 2008).

$$n = \frac{N}{1 + N (e^2)}$$

Keterangan : n = Jumlah sampel

N = Jumlah populasi

e = Tingkat signifikansi (5%)

$$\begin{aligned} n &= \frac{73}{1+73 (0,05^2)} \\ &= \frac{73}{1+73 (0,0025)} \\ &= \frac{73}{1+0,1825} \\ &= \frac{73}{(1,1825)} \\ &= 61,71 \\ &= 63 \text{ Sampel} \end{aligned}$$

Proporsi sampel :

$$\begin{aligned} P &= \frac{\text{Jumlah mahasiswa}}{\text{Jumlah populasi}} \times \text{Jumlah sampel} \\ \text{Semester V} &= \frac{28}{45} \times 63 = 23,78 \\ &= 24 \text{ Sampel} \\ \text{Semester VII} &= \frac{45}{45} \times 63 = 38,83 \\ &= 39 \text{ Sampel} \end{aligned}$$

D. Variabel Penelitian dan Definisi Operasional

1. Variabel Penelitian

Variabel dalam penelitian ini meliputi variabel independen dan variabel dependen.

a. Variabel Dependen (terikat)

Variabel Dependen adalah variabel yang nilainya ditentukan oleh variabel lain. Variabel respon akan muncul sebagai akibat manipulasi variabel-variabel lain (Nursalam, 2008). Dalam penelitian ini variabel dependennya adalah tingkat stres mahasiswa PSIK STIKES Sari Mulia Banjarmasin.

b. Variabel Independen (bebas)

Variabel yang nilainya menentukan penelitian lain. Suatu kegiatan stimulus yang dimanipulasi oleh peneliti menciptakan suatu dampak pada variabel dependen (Nursalam, 2008). Dalam penelitian ini variabelnya adalah kebiasaan berolahraga.

2. Definisi Operasional

Definisi operasional adalah mendefinisikan variabel secara operasional berdasarkan karakteristik yang diamati, memungkinkan penelitian melakukan observasi atau pengukuran secara cermat terhadap suatu objek atau fenomena. Definisi operasional ditentukan berdasarkan parameter yang dijadikan ukuran dalam penelitian (Hidayat, 2011).

Tabel 3.1 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Skala	Hasil Ukur
1	Kebiasaan berolahraga	Merupakan aktivitas fisik yang dilakukan mahasiswa PSIK STIKES Sari Mulia Banjarmasin secara terencana dan tersruktur melibatkan gerakan tubuh berulang-ulang dan berjutuan untuk meningkatkan kebugaran jasmani serta dilakukan minimal 2 kali seminggu dengan durasi minimal 20 menit selama 3 bulan terakhir.	Kuesioner	Nominal	- Ya - Tidak

2	Tingkat Stres	Adalah suatu kondisi ketegangan yang mempengaruhi emosi, proses berfikir, dan kondisi mahasiswa PSIK STIKES Sari Mulia Banjarmasin	Kuesioner <i>Depression Anxiety Stress Scale</i> (DASS 42)	Ordinal	- Stres Ringan jika nilai 1-56 - Stres Sedang jika nilai 57-112 - Stres Berat jika nilai 113-168
----------	----------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------	---------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------

E. Pengumpulan Data

1. Jenis data

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif. kuantitatif adalah suatu proses menemukan pengetahuan yang menggunakan data berupa angka sebagai alat menganalisis keterangan mengenai apa yang ingin diketahui (Kasiram, 2008).

2. Sumber data

a. Data primer

Data primer adalah data yang diperoleh sendiri oleh peneliti dari hasil pengukuran, pengamatan, survey dan lain-lain Setiadi (2007). Data primer pada penelitian ini diperoleh langsung dari mahasiswa PSIK STIKES Sari Mulia Banjarmasin yang menjadi sampel penelitian ini.

b. Data sekunder

Data sekunder adalah data yang diperoleh dari pihak lain, badan/institusi yang secara rutin mengumpulkan data (Setiadi, 2007).

Data sekunder pada penelitian ini adalah data dari kemahasiswaan dan Biro Administrasi Akademik dan Kemahasiswaan STIKES Sari Mulia Banjarmasin.

3. Metode pengumpulan data

Pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan dengan memberikan kuesioner kepada responden untuk mendapatkan informasi dari jawaban responden.

4. Instrumen pengumpul data

Pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan angket untuk variabel kebiasaan berolahraga dan variabel tingkat stres. Angket yang digunakan dalam penelitian ini tidak diuji validitas karena sudah baku, angket yang digunakan sebagai berikut:

a. Kuesioner Tingkat Stres

Pengumpulan data untuk variabel tingkat stres menggunakan kuesioner *Depression Anxiety Stress Scale 42 (DASS 42)* yang berisi 4 (empat) jawaban dan skor, sebagai berikut:

Tidak pernah : 1

Kadang-kadang : 2

Sering : 3

Selalu : 4

b. Kuesioner Kebiasaan Berolahraga

Kuesioner kebiasaan berolahraga menggunakan kuesioner yang dibuat sendiri oleh peneliti yang berisi 4 (empat) pertanyaan yang harus diisi oleh responden sesuai dengan kondisi yang sebenarnya.

F. Metode Analisa Data

1. Pengolahan Data

Menurut Natoadmodjo (2010) proses pengelolaan data melalui tahap-tahap sebagai berikut:

a. *Editing*

Editing merupakan kegiatan pengecekan dan perbaikan isian formulir atau kuesioner tersebut, apakah sudah lengkap, jawaban cukup jelas terbaca, jawaban relevan dengan pertanyaan, apakah jawaban konsisten dengan jawaban yang lainnya .

b. *Coding*

Coding adalah kegiatan perubahan data berbentuk kalimat atau huruf menjadi data angka atau bilangan. Koding ini sangat berguna dalam memasukkan data.

c. Entri data

Yakni jawaban-jawaban dari masing-masing responden yang dalam bentuk "kode" dimasukkan ke dalam program.

d. *Cleaning*

Apabila semua data dari setiap sumber data atau responden selesai dimasukkan, perlu dicek kembali untuk melihat kemungkinan kemungkinan adanya kesalahan-kesalahan kode.

2. Analisa Data

Analisa data adalah langkah selanjutnya setelah data terkumpul.

Analisa data pada penelitian ini meliputi:

a. Analisis Univariat

Analisis univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian yaitu variabel independen (Tingkat stres pada mahasiswa), variabel dependen (Kebiasaan berolahraga) (Notoatmodjo, 2010). dalam penelitian ini yang menjadi analisis univariat adalah :

- 1) Mengidentifikasi kebiasaan berolahraga pada mahasiswa PSIK STIKES Sari Mulia Banjarmasin” dengan hasil ukur YA jika responden menjawab YA dengan pertanyaan pendukung kebiasaan berolahraga responden minimal 2 kali seminggu dengan durasi minimal 20 menit dalam 3 bulan terakhir dan TIDAK jika responden menjawab TIDAK responden tidak perlu menjawab pertanyaan selanjutnya. Dimana responden harus mengisi dengan kondisi yang sebenarnya.
- 2) Mengidentifikasi tingkat stres pada mahasiswa PSIK STIKES Sari Mulia Banjarmasin” dengan hasil ukur Stres Ringan jika nilai 1-56, Stres Sedang jika nilai 57-112, dan Stres Berat jika nilai 113-168.

b. Analisis Bivariat

Analisis bivariat adalah proses menganalisis terhadap dua variabel yang berhubungan atau berkorelasi (Notoatmodjo, 2010). Analisis bivariat pada penelitian ini adalah ”Menganalisis hubungan kebiasaan berolahraga dengan tingkat stres mahasiswa PSIK STIKES Sari Mulia Banjarmasin”.

Derajat kemaknaan pada penelitian ini menggunakan tingkat kepercayaan 95%.

- 1) H_a diterima bila $p \leq 0,05$ maka ada Hubungan Kebiasaan Berolahraga dengan Tingkat Stres Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan STIKES Sari Mulia Banjarmasin.
- 2) H_0 diterima bila $p > 0,05$ maka tidak ada Hubungan antara Kebiasaan Berolahraga dengan Tingkat Stres Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan STIKES Sari Mulia Banjarmasin.

Analisis yang digunakan untuk penelitian ini adalah Uji kolerasi *Rank Spearman* (R_{h0}) dengan menggunakan komputer. Uji ini digunakan untuk mengukur tingkat atau eratnya hubungan antara dua variabel yang bersekala ordinal (Aziz dan Alimun, 2011) dengan cara berikut:

Rumus uji kolerasi *Rank Spearman*:

$$R_s = 1 - \frac{6 \sum D_i^2}{n(n^2-1)}$$

Keterangan :

R_s = Nilai kolerasi *Rank Spearman*

D^2 = Selisih ranking variabel satu dengan ranking variabel dua

n = Jumlah pasangan Rank untuk Spearman

kekuatan hubungan terbagi menjadi 4, yaitu:

$r = 0,00 - 0,25 \rightarrow$ Tidak ada hubungan/hubungan lemah

$r = 0,26 - 0,50 \rightarrow$ Hubungan sedang

$r = 0,51 - 0,75 \rightarrow$ Hubungan kuat

$r = 0,76 - 1,00 \rightarrow$ Hubungan sangat kuat

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Tempat Penelitian

Sejarah berdirinya STIKES Sari Mulia Banjarmasin Yayasan Indah Banjarmasin sebagai institusi kesehatan yang telah berpengalaman selama bertahun-tahun dibidang pelayanan kesehatan dengan memiliki Rumah Sakit Umum Swasta Sari Mulia Banjarmasin. Dibidang pendidikan Yayasan Indah telah dahulu memiliki Akademi Kebidanan Sari Mulia Banjarmasin, setelah itu pada tahun 2009 mendirikan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sari Mulia Banjarmasin.

Untuk mengembangkan STIKES Sari Mulia Banjarmasin menuju Perguruan Tinggi Swasta yang bermutu diawali dengan mengadopsi dedikasi bersama terhadap mutu oleh ketua yayasan, ketua program studi, staf dosen, staf administrasi, mahasiswa dan masyarakat. Proses diawali dengan mengembangkan visi dan misi Program Studi Ilmu Keperawatan. Adapun visi dan misi Program Studi Ilmu Keperawatan STIKES Sari Mulia Banjarmasin adalah sebagai berikut:

1. Visi

Menjadi Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan unggulan di bidang kegawatdaruratan dan menghasilkan lulusan profesional sesuai standar profesi tahun 2020.

2. Misi

- a) Melaksanakan kegiatan Tri Dharma Perguruan tinggi melalui dukungan sumber daya internal dan eksternal secara optimal serta menjalin kemitraan dengan institusi lain untuk mendukung pencapaian Visi.
- b) Meningkatkan kualitas pelayanan dan PkM dalam bidang kegawatdaruratan untuk menunjang program pembangunan di bidang kesehatan.
- c) Menyelenggarakan pendidikan profesional yang berkualitas berkesinambungan dan memiliki daya saing dalam kebutuhan tenaga kesehatan pada tingkat regional Kalimantan dan Nasional.

Berdasarkan data sekunder yang didapatkan dari Biro Administrasi Akademik dan Kemahasiswaan STIKES Sari Mulia Banjarmasin, total mahasiswa PSIK STIKES Sari Mulia Banjarmasin pada tahun akademik 2017/2018 Jumlah mahasiswa yang terdaftar aktif di Program Studi Ilmu Keperawatan STIKES Sari Mulia Banjarmasin sebanyak 4 angkatan yang berjumlah 166 orang mahasiswa.

Pada perkembangannya, sejak 2009 lokasi kampus Program Studi Ilmu Keperawatan bertempat dalam satu gedung dengan bangunan Rumah Sakit Sari Mulia Banjarmasin, barulah sejak tahun 2013 Program Studi Ilmu Keperawatan memiliki gedung kampus secara mandiri, prasarana yang tersedia untuk berolahraga seperti lapangan basket, futsal, dan lapangannya pun sering digunakan untuk senam agar dapat memfasilitasi mahasiswa berolahraga.

B. Karakteristik Responden

Jumlah mahasiswa yang menjadi responden dalam penelitian ini adalah 63 orang mahasiswa dengan karakteristik sebagai berikut:

1. Jenis Kelamin

Distribusi Mahasiswa PSIK STIKES Sari Mulia semester V dan VII berdasarkan jenis kelamin dapat dilihat sebagai berikut:

Tabel 4.1 Karakteristik Responden Menurut Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Frekuensi	%
Perempuan	42	66,7
Laki-laki	21	33,3
Jumlah	63	100

Pada tabel 4.1 menunjukkan bahwa distribusi jenis kelamin pada mahasiswa semester V dan VII dimana didapatkan hasil mahasiswa perempuan lebih banyak dari pada laki-laki, yaitu perempuan sebanyak 42 orang (66,7%).

2. Usia

Distribusi Mahasiswa PSIK STIKES Sari Mulia semester V dan VII berdasarkan usia dapat dilihat sebagai berikut:

Tabel 4.2 Karakteristik Responden Menurut Usia

Usia	Frekuensi	%
19	5	7,9
20	17	27,0
21	32	50,8
22	7	11,1
23	2	3,2
Jumlah	63	100

Pada table 4.2 menunjukkan bahwa usia mahasiswa semester V dan VII lebih dominan berumur 21 tahun sebanyak 32 orang (50,8%).

C. Analisis Data

1. Analisis Univariat

Analisa univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian (Notoatmodjo, 2010). Analisis univariat penelitian ini mendeskripsikan kebiasaan berolahraga dengan tingkat stres.

a. Kebiasaan Berolahraga Mahasiswa PSIK STIKES Sari Mulia Banjarmasin

Tabel 4.3 Kebiasaan Berolahraga Mahasiswa

Berolahraga	Frekuensi	%
Ya	29	46,0

Tidak	34	54,0
Jumlah	63	100

Pada tabel 4.3 menunjukkan bahwa mahasiswa lebih banyak tidak berolahraga dibandingkan dengan mahasiswa yang berolahraga, mahasiswa yang tidak berolahraga sebanyak 34 orang (54,0%).

b. Tingkat Stres Mahasiswa PSIK STIKES Sari Mulia Banjarmasin

Tabel 4.4 Tingkat Stres Mahasiswa

Tingkat Stres	Frekuensi	%
Ringan	17	27,0
Sedang	46	73,0
Berat	0	0
Jumlah	63	100

Pada tabel 4.4 menunjukkan mahasiswa dengan skala stres sedang sebanyak 46 orang (73,0%). Dimana dapat disimpulkan bahwa mahasiswa lebih banyak mengalami stres sedang dibandingkan ringan dan berat.

2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat merupakan analisis yang dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi (Natoatmodjo, 2010).

Analisis kebiasaan berolahraga dapat dilihat pada tabel dibawah ini.

Tabel 4.5 Tabulasi Silang Hubungan Kebiasaan Berolahraga dengan Tingkat Stres Mahasiswa PSIK STIKES Sari Mulia Banjarmasin.

Kebiasaan Berolahraga	Tingkat Stres						Jumlah	
	Ringan		Sedang		Berat		N	%
	N	%	N	%	n	%		
Ya	15	23,8	14	22,2	0	0	29	46,0
Tidak	2	3,2	32	50,8	0	0	34	54,0
Jumlah	17	27,0	46	73,0	0	0	63	100

Uji kolerasi *Spearman Rank* $p=0.000 < 0,05$, *corelation coefficient* $r=0,515$.

Pada tabel 4.5 menunjukkan bahwa mahasiswa berolahraga memiliki tingkat stres ringan (23,8%) sedangkan mahasiswa tidak berolahraga memiliki tingkat stres sedang (50,8%).

Untuk mengetahui hubungan antara kedua variabel, yaitu antara kebiasaan berolahraga dengan tingkat stres maka dianalisis dengan menggunakan uji kolerasi *Spearman Rank (Rho)*. Hasil uji statistik diperoleh nilai $p= 0.000$ ($p<0,05$) maka H_0 ditolak, ini berarti secara statistik ada hubungan yang bermakna antara kebiasaan berolahraga dengan tingkat stres mahasiswa program studi ilmu keperawatan STIKES Sari Mulia Banjarmasin.

D. Pembahasan

1. Kebiasaan Berolahraga

Penelitian yang dilakukan di STIKES Sari Mulia Banjarmasin pada Program Studi Ilmu Keperawatan dengan 63 responden, menunjukkan bahwa mahasiswa yang tidak berolahraga sebanyak 34 orang (54.0%), Hasil ini diperkuat berdasarkan data yang didapat menunjukkan bahwa mahasiswa laki-laki yang tidak berolahraga ada 9 orang, sedangkan mahasiswa perempuan yang tidak berolahraga ada 25 orang. Hal ini disebabkan karena mahasiswa tidak mempunyai waktu untuk berolahraga karena kepadatan dalam perkuliahan setiap hari, kelelahan waktu perkuliahan dari pagi hingga sore. Kepadatan ini ditambah dengan tugas-tugas yang harus diselesaikan, hal ini diungkapkan langsung oleh responden saat penelitian.

Hasil penelitian diatas sesuai dengan hasil penelitian Tan Lee Pin (2011) mengatakan bahwa mahasiswa kedokteran memiliki jadwal perkuliahan yang padat, hal tersebut mengakibatkan kurangnya waktu mahasiswa untuk melakukan olahraga secara teratur. Dalam hasil penelitiannya terdapat 40 orang mahasiswa (50%) tidak melakukan olahraga.

Olahraga yang teratur dapat membantu dalam kontrol berat badan mengurangi resiko menderita diabetes. Laki-laki dan perempuan yang mempunyai tingkat kebugaran fisik yang lebih tinggi dapat menunda angka kejadian penyakit pada kardiovaskuler dan kanker (Taylor, 2009). Olahraga teratur tidak hanya membantu dalam mengurangi kejadian penyakit, tetapi dapat memberikan manfaat pada kebugaran tubuh untuk melawan kejadian depresi, ansietas, dan stres (Berstein, 2006).

Terkait pentingnya berolahraga untuk kesehatan dan kebugaran tubuh maka diharapkan bagi mahasiswa maupun masyarakat agar dapat melakukan olahraga secara teratur. Berolahraga dapat dilakukan desela-sela waktu kesibukan, minimal 2 kali seminggu dengan durasi minimal 20 menit.

2. Tingkat Stres

Berdasarkan hasil penelitian tingkat stres pada mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan PSIK Sari Mulia Banjarmasin, mahasiswa mengalami stres sedang sebanyak 46 orang (73.0%), hasil tersebut menunjukkan bahwa mahasiswa lebih banyak mengalami stres sedang dibandingkan stres ringan dan berat. Hasil tersebut sejalan dengan penelitian Rony Wahyudi *et al* (2015) yang mengatakan tingkat stres mahasiswa cukup tinggi, dan hasil penelitiannya menunjukkan mahasiswa lebih banyak mengalami stres sedang sebanyak 95 orang (57,23%) dari 166 responden.

Dari data penelitian didapatkan mahasiswa semester V terdapat 18 orang yang mengalami stres sedang, yang dimana 13 orang adalah perempuan dan 5 orang adalah laki-laki. Sedangkan mahasiswa semester VII ada 28 orang mengalami stres sedang, dari 28 orang tersebut 18 orang adalah perempuan dan 9 orang adalah laki-laki. Dari analisis tersebut terdapat 31 mahasiswa perempuan yang mengalami stres sedang, hal ini sejalan dengan teori menurut Mijoc (2009) mengatakan bahwa jenis kelamin berpengaruh pada tingkat stres, yaitu tingkat stres yang tinggi sering dijumpai pada jenis kelamin perempuan. Perempuan cenderung mengalami stres dikarenakan perempuan selalu menggunakan perasaan, sehingga saat perempuan mengalami tekanan

perempuan merasa takut dan cemas. Hal ini sejalan dengan penelitian Nasrani (2015) mengatakan bahwa perempuan memiliki kewaspadaan yang negatif terhadap adanya konflik dan stres sehingga perempuan lebih mudah merasakan cemas, gelisah, stres, dan rasa takut. Hasil penelitiannya menunjukan dari 180 responden 50,3% perempuan mengalami stres sehingga perempuan cenderung mengalami stres dibandingkan laki-laki.

Dari analisis yang didapat di master tabel menunjukkan mayoritas mahasiswa mengalami stres sedang akan tetapi ada 7 orang mahasiswa dengan skor penilaian tingkat stres yang dialaminya hampir mengarah ke stres berat yaitu dengan skor lebih dari 90 hingga 100 lebih. Nilai skor tersebut hampir mendekati nilai skor 113 yang dimana menurut Rasmun (2004) dijelaskan bahwa nilai skor 113-168 adalah dalam rentang stres berat. Angka skor tersebut menjadi perhatian peneliti karena hal tersebut dapat menyebabkan hal-hal yang akan membuat mahasiswa menjadi frustrasi dan depresi sehingga mengakibatkan mahasiswa sering tidak mengikut perkuliahan, cuti kuliah, ataupun terminal. Dari hasil ini diharapkan akan menjadi masukan untuk pendidikan terutama bagian kemahasiswaan.

Respon terhadap stres yang diberikan setiap individu berbeda-beda. Hal ini disebabkan oleh berbagai faktor seperti faktor kepribadian, karakteristik stres dan kemampuan adaptasi individu terhadap stres atau strategi koping terhadap stres yang dihadapi (Rasmun, 2004). Faktor kepribadian sangat berpengaruh terhadap bagaimana seseorang mengolah stresor sehingga menimbulkan dampak stres yang berbeda (Sriarti, 2008).

Kemampuan adaptasi dan strategi koping mahasiswa juga berperan dalam respon tubuh terhadap stres, seseorang yang kurang baik dalam hal adaptasi atau mengkoping stres maka stres tidak dapat teratasi secara keseluruhan sehingga menimbulkan dampak negatif dari stres (Rasmun, 2004).

Stres yang berkepanjangan apabila tidak segera ditangani maka akan menjadi dampak buruk bagi kesehatan, menurut Nasir dan Muhith, 2010) mengatakan stres dapat menghasilkan respon yang akan disarakan seseorang apabila mengalami stres, seperti respon fisiologis, respon kognitif, respon emosi, dan respon tingkah laku. Dalam respon tersebut dapat mengakibatkan peningkatan darah, pikiran kacau, hilangnya konsentrasi, mudah marah, cemas dan depresi.

Penelitian ini dapat menjadi masukan untuk pendidikan STIKES Sari Mulia Banjarmasin yang dapat menggunakan kuesioner penelitian ini untuk dapat menilai semua tingkat stres mahasiswa semester awal hingga semester akhir sehingga dapat mendeteksi lebih dini dan mencegah tingkat stres mahasiswa menjadi stres berat atau bahkan depresi, yang akan berdampak buruk bagi mahasiswa apabila selama pendidikan masalah tingkat stres tersebut tidak tertangani.

Mengingat stres yang akan mengakibatkan dampak buruk hendaknya kita dapat menghindari faktor-faktor yang dapat menyebabkan stres dengan strategi koping yang baik, mampu mengontrol emosi, dan tidak menjadikan suatu masalah menjadi suatu hal yang tidak dapat diselesaikan, sehingga dapat terhindar dari stres yang akan mengakibatkan depresi atau bahkan gangguan kejiwaan.

3. Hubungan Kebiasaan Berolahraga dengan Tingkat Stres Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan STIKES Sari Mulia Banjarmasin

Berdasarkan hasil penelitian menggunakan analisis *Spearman Rank* (Rho) menunjukkan nilai $p= 0,000 < 0,05$ yang berarti memiliki hubungan yang bermakna antara kebiasaan berolahraga dengan tingkat stres mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan STIKES Sari Mulia Banjarmasin. Koefisien korelasi dengan nilai $r = 0,515$ menunjukkan kekuatan hubungan kuat dalam rentang 0,51-0,75 sehingga H_0 ditolak.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Strohle (2007) di Jerman yang mengatakan bahwa adanya penurunan kejadian depresi pada remaja yang melakukan olahraga secara rutin, yang dimana salah satu gejala awal atau pemicu depresi adalah stres. Hal ini juga sesuai dengan penelitian Rony Wahyudi *et al* (2015) yang mengatakan terdapat hubungan yang bermakna antara kebiasaan berolahraga dengan tingkat stres pada mahasiswa, yang berarti olahraga dapat menurunkan stres yang dialami mahasiswa.

Hasil analisis tabel silang didapatkan bahwa masih banyak mahasiswa tidak melakukan olahraga dengan stres sedang sebanyak 32 orang, sedangkan mahasiswa yang melakukan olahraga dengan stres sedang sebanyak 14 orang, maka dalam hal ini yang mungkin menyebabkan mahasiswa masih belum mampu mengendalikan tingkat stres yang mereka hadapi dengan cara berolahraga adalah keseriusan dalam berolahraga atau belum melakukan olahraga secara maksimal.

Teori Suryanto (2011) mengatakan bahwa olahraga rutin memiliki banyak manfaat mencegah penyakit, menjaga berat badan, dan

menurunkan stres. Seseorang yang berolahraga akan terlihat lebih rileks dan ceria ketika berolahraga. Berolahraga juga dapat melawan hormone stres yaitu hormon kortisol, sehingga seseorang yang rutin berolahraga lebih tahan terhadap stres baik fisik maupun mental.

Olahraga bermanfaat untuk menurunkan stres. Hal ini terkait dengan penurunan hormon-hormon stres saat berolahraga. Olahraga rutin dapat menurunkan epinefrin dan kortisol. Hormon-hormon ini yang disebut juga sebagai hormon-hormon stres yang akan meningkat saat tubuh menghadapi stressor. Saat seseorang berolahraga maka tubuh akan memproduksi beta-endorfin yang memiliki efek memperbaiki suasana hati sekaligus menurunkan hormon kortisol dalam tubuh (Sundari, 2008).

Mahasiswa selain lebih aktif dalam berolahraga untuk penanggulangan stres, juga dapat membiasakan diri dengan menyesuaikan diri terhadap stres baik emosional dan mental serta kelainan kepribadian. Kepribadian seseorang dapat berpengaruh terhadap respon yang diberikan saat menanggulangi stres. Selain berolahraga terdapat metode lain untuk penanggulangan stres secara kognitif, emosional, dan perilaku (Berstein, 2006).

Banyak dampak negative yang dapat ditimbulkan oleh stres apabila tidak ditangani dengan baik. Oleh karena itu, perlu strategi khusus untuk menanggulangi efek negatif terhadap stres, salah satunya dengan berolahraga rutin (Rasmun, 2004). Maka diharapkan untuk program yang sering dijalankan di hari sabtu untuk ekstrakurikuler lebih ditingkatkan lagi agar mahasiswa dapat berolahraga secara rutin. Tidak hanya di kampus mahasiswa juga dapat melakukan olahraga diluar ekstrakurikuler seperti

bagun pagi sebelum berangkat kuliah dapat melakukan olahraga minimal 2 kali seminggu dengan durasi minimal 20 menit.

E. Keterbatasan

Pada penelitian ini memiliki keterbatasan dalam teori kebiasaan berolahraga, yang dimana peneliti tidak bisa lebih dalam membahas masalah tentang kebiasaan berolahraga, dan peneliti juga tidak melakukan penelitian kesemua mahasiswa STIKES Sari Mulia Banjarmasin.

BAB V

SIMPULAN DAN SARAN

A. Simpulan.

1. Kebiasaan berolahraga mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan STIKES Sari Mulia Banjarmasin lebih banyak tidak berolahraga dibandingkan dengan berolahraga, yaitu sebanyak 34 orang (54,0%) mahasiswa tidak melakukan olahraga, sedangkan mahasiswa yang berolahraga sebanyak 29 orang (46,0%).
2. Tingkat stres yang di alami mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan STIKES Sari Mulia Banjarmasin lebih banyak mengalami stres sedang sebanyak 46 orang (73,0%), dibandingkan dengan stres ringan sebanyak 17 orang (27,0%), dan tidak ada mahasiswa mengalami stres berat.
3. Hasil uji statistik diperoleh nilai $p = 0.000$ ($p < 0,05$) maka H_0 ditolak, ini berarti secara statistik ada hubungan yang bermakna antara kebiasaan berolahraga dengan tingkat stres mahasiswa program studi ilmu keperawatan STIKES Sari Mulia Banjarmasin.

B. Saran

1. Bagi Mahasiswa

Diharapkan mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan STIKES Sari Mulia Banjarmasin dapat melaksanakan rutinitas olahraga minimal 2 kali seminggu dengan durasi minimal 20 menit dalam setiap olahraga untuk menjaga kesehatan jasmani sekaligus rohani dan juga diharapkan dapat

memanajemen stressor yang dihadapi sehingga terhindar dari stres yang merugikan yang dapat menimbulkan penyakit psikiatri seperti depresi.

2. Bagi institusi

Diharapkan untuk Institusi dapat meningkatkan kegiatan berolahraga yang ada di institusi agar dapat memfasilitasi mahasiswa untuk dapat berolahraga secara rutin.

3. Bagi peneliti selanjutnya

Diharapkan kepada peneliti selanjutnya dapat meneliti lebih lanjut tentang faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat stres selain kebiasaan berolahraga baik yang meringankan maupun memberatkan tingkat stres, atau melakukan penelitian yang sama dengan melakukan pengukuran tingkat stres pre dan post sebelum berolahraga dan sesudah berolahraga namun beri jeda waktu selama 1 minggu atau 1 bulan antara pre dan post jadi selama jeda waktu tersebut responden harus melakukan olahraga teratur. Variabel kebiasaan berolahraga juga masih memiliki hal-hal yang perlu diteliti lebih lanjut, terkait berolahraga yang memiliki banyak manfaat untuk kesehatan dan kebugaran tubuh untuk dapat diteliti bagi peneliti selanjutnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Afriwardi, 2009. *Ilmu Kedokteran Olahraga*. Jakarta: EGC.
- Alimul, Aziz H. 2011. *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisis Data*. Jakarta: Salemba medika.
- Alimul A, Aziz. 2002. *Pengantar Dokumentasi Proses Keperawatan*. Jakarta: EGC.
- Ashraf, A and Shah, M.S. 2014 Newcastle Disease : Present status and future challenges for developing countries. *Afr. J. Microbiol.*1(8):411-416.
- Augesti, G. 2015. Perbedaan Tingkat Stres Antara Mahasiswa Tingkat Awal dan Tingkat Akhir Fakultas Kedokteran Universitas Lampung. [Skripsi]. Lampung: Universitas Lampung.
- Berstein, N., 2006. *Essentials of Psychology*. USA: Cengage Learning.
- Evanjeli, A. L. 2012. Hubungan Antara Stres, Somatisasi dan Kebahagiaan. Laporan Penelitian (Hal. 1-26). Yogyakarta: Fakultas Psikologi Universitas Gadjah Mada.
- Gatot DB. 2005. Hubungan Karakteristik Perawat, Isi Pekerjaan dan Lingkungan Terhadap Kepuasan Kerja Perawat di Instalasi Rawat Inap RSUD Gunung Jati Cirebon. *Jurnal Makara Kesehatan*. Jakarta: Universitas Indonesia 2005;9.
- Giriwijoyo, S. 2007. *Ilmu Kesehatan Olahraga*. Bandung: Universitas Pendidikan Indonesia.
- Goavarnest, S. Gregoire, J. 2004. Stresfull Academic Situation : Study On Appraisal Variable In Adolescent. *British Journal Of Clinic Psychology*.54 : 261-271.
- Hardjana. 1994. *Stress Distress: Seni Mengolah Stres*. Yogyakarta. Penerbit Kanisius.
- Hartaji, Damar A. 2012. Motivasi Berprestasi Pada mahasiswa yang Berkuliah Dengan Jurusan Pemilih Orang tua. Depo. Fakultas Psikologi Universitas Gunadarma.
- Hawari, D., 2001. *Manajemen Stres Cemas dan Depresi*. Jakarta: Balai Penerbit FKUI.
- Hawari, D., 2011. *Manajemen Stres Cemas dan Depresi*. Jakarta: Balai Penerbit FKUI.
- Hawari, D. 2013. *Manajemen Stres Cemas dan Depresi*. Jakarta: FKUI.
- Hidayat, A. A. 2007. *Pengantar Konsep Dasar Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.

- Hidayat. 2011. *Menyusun Skripsi dan Tesis Edisi Revisi*. Bandung: Informatika.
- Karim, Faizati. 2002. *Panduan Kesehatan Olahraga Bagi Petugas Kesehatan*. Jakarta: Tim Departemen Kesehatan.
- Karina, Ayu. 2014. Hubungan Antara Tingkat Stres Dengan Perilaku Maladaptif Pada Mahasiswa Akademi Kebidanan Sari Mulia Banjarmasin tahun 2014. [Skripsi]. Banjarmasin: STIKES Sari Mulia.
- Kasiram, Moh, 2008. *Metodologi Penelitian*. Malang: UIN-Malang Pers.
- Khairani, Makmun. 2013. *Psikologi Belajar*. Yogyakarta: Aswaja Pressindo.
- Khomarun. 2013. Pengaruh Aktivitas Fisik Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Lansia Dengan Hipertensi Stadium I Di Posyandu Lansia Desa Makam Haji. *Jurnal Terpadu Ilmu Kesehatan*, 2 (2) : 41-155.
- Kusmana, D. 2006. *Olahraga untuk Orang Sehat dan Penderita Penyakit Jantung*. Jakarta: FKUI.
- Kusnanto. 2004. *Pengantar Profesi dan Praktik Keperawatan Profesional*. Cetakan I. Penerbit buku kedokteran. Jakarta: EGC.
- Larasaty, R. 2012. Hubungan tingkat stres dengan Kejadian Sleep Paralysis Pada Mahasiswa FIK UI Angkatan 2008. [Skripsi]. Jakarta: Universitas Indonesia.
- Lazarus, R.S., & Folkman. 1984. *Stress, Appraisal, and Coping*. New York: Springer Publishing Company.
- Lovibond, S. H. & Lovibond P. F. 1995. *Manual for the Depression Anxiety Stress Scales*. The Psychology Foundation of Australia Inc.
- Mijoc P. 2009. Gender Differences in Stress Symptoms among Slovene Managers. *International Journal of Business and Globalization*.
- N, Seyedfatemi. Tafreshi M, Hagani H. 2009. *Experienced Stressors and Coping Strategies Among Iranian Nursing Student*. PMID : 17999772.
- Nasir, A & Muthith, A. 2011. *Dasar-Dasar Keperawatan Jiwa*. Jakarta: Salemba Medika.
- Nasrani, L. 2015. Perbedaan Tingkat Stres Pada Antara Laki-Laki dan Perempuan Peserta Yoga di Kota Denpasar. [Skripsi]. Bali: Fakultas Kedokteran Universitas Udayana.
- Notoatmodjo, S. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nursalam. 2008. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Nursalam & Efendi, F. 2008. *Pendidikan dalam Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.

- Papalia, Diane, Old, S. W., Feldman, R. D. 2008. *Psikologi Perkembangan*. Jakarta: Kencana Prenada Media Grup.
- Purwati, S. 2012. Tingkat Stres Akademik pada Mahasiswa Reguler Angkatan 2010 Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia. [Skripsi]. Depok: Universitas Indonesia.
- Rahayu, *et al.* 2011. Hubungan Olahraga Rekreasi dan Penurunan Tingkat Stres Mahasiswa Ilmu Keolahragaan. *Preceeding*. April 25, 2011.
- Rasmun. 2004. *Stres, Koping, Dan Adaptasi Teori Dan Pohon Masalah Keperawatan*. Jakarta: Sagung Seto.
- Reily O., dan Oberman M., 2002. *Pengajaran Klinik Dalam Pendidikan Keperawatan*. Jakarta: EGC.
- Rony Wahyudi, 2015. Hubungan Kebiasaan Berolahraga dengan Tingkat Stres Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Riau Tahun Ajaran Baru. [Skripsi] Riau: Universitas Riau.
- Salam, burhanuddin. 2004. *Cara Belajar Yang Sukses Diperguruan Tinggi*. Jakarta : PT Rineka Cipta.
- Santrock, J. W. 2002. *Life-Span Development: Perkembangan Masa Hidup (edisi kelima)*. Jakarta: Erlangga.
- Selye, H. 1976. *The Stress of Life, Revised ed.* McGraw-Hill. New York, NY.
- Setiadi. (2007). *Konsep dan penulisan Riset Keperawatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Sharkey, B. J. 2003. *Kebugaran dan kesehatan*. Jakarta: Rajagrafindo Persada.
- Sukoco, A. S. 2014. Hubungan Sense of Humor dengan Stres Pada Mahasiswa Baru Fakultas Psikologi. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Universitas Surabaya*, 1-10.
- Sumiati, *et al.*, 2002. *Pendidikan Kesehatan dalam Keperawatan*. Jakarta: EGC.
- Suminarsis TA, 2009. Hubungan Tingkat Stres dengan Mekanisme Koping pada Mahasiswa Keperawatan Menghadapi Praktek Belajar Lapangan di Rumah Sakit. [Skripsi]. Surakarta: Universitas Muhamadiyah Surakarta.
- Sundari, J. 2012. Hubungan Antara Tingkat Stres Dengan Intensitas Olahraga Pada Mahasiswa Reguler 2008 Fakultas Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam. [Skripsi]. Jakarta: Universitas Indonesia.
- Supriadi, *et al.*, 2007. *Promosi Kesehatan Sebuah Pengantar Proses Belajar Mengajar dalam Pendidikan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Suryanto. 2011. Peranan Pola Hidup Sehat Terhadap Kebugaran Jasmani. Artikel Penelitian. Jurusan Pendidikan Kesehatan dan Rekreasi, Fakultas Ilmu Keolahragaan. [skripsi]. Yogyakarta: Universitas Negeri Yogyakarta.

- Sriarti, 2008. *Tinjauan Tentang Stres*. Fakultas Kedokteran Padjajaran: Jatinagor.
- Strohle, A. 2007. *Physical Activity, Exercise, Depression and Anxiety Disorders*, Vol.2 No.7.
- Syahabuddin. 2010. Hubungan Antara Cinta dan Stres Dengan Memanfaatkan Pada Suami dan Istri. Laporan Penelitian. [Skripsi]. Yogyakarta: Fakultas Psikologi Universitas Gadjah mada.
- Tan lee pin. 2011. Hubungan Kebiasaan Berolahraga Dengan Tingkat Stres Pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Sumatra Utara tahun Masuk 2008. [Skripsi]. Medan: Fakultas Kedokteran Sumtra Utara.
- Taylor E, Shelly, *et al*, 2009. *Psikologi Sosial Edisi Kedua Belas*, Jakarta: Kencana.
- Tjokonegoro, 2004. *Pengetahuan Praktis Melatih*. Jakarta: Aksara baru.
- Triangto, M. 2005. *Jalan Sehat dengan Sports Therapy*. Jakarta: Intisari. Universitas Indonesia Terbuka Departemen Pendidikan Nasional.
- Widosari, YW., 2010. Perbedaan Derajat Kecemasan dan Depresi Mahasiswa Kedokteran Preklinik dan Ko-asisten di FK UNS Surakarta [skripsi]. Solo: Universitas Negeri Solo.
- Yusuf, Syamsu. 2012. *Psikologi Perkembangan Anak dan Remaja*. Bandung: Remaja Rosdakarya.
- ZulfanSaam, Sri Wahyuni. 2012. *Psikologi Keperawatan. Cetakan pertama*. Jakarta: PT.Raja Grafindo persada.

[REDACTED]


Nama : Muhammad Rizki Alfarid
NIM : 14.1K.404
Tanggal Pengajuan : 5 September 2017
Jenis Tugas Akhir : SKripsi
Rencana Judul : Hubungan kebiasaan berolahraga dengan tingkat stres mahasiswa
(Prioritas Pertama) PSIK Sari Mulia program Studi Ners tahap Akademik
a. Pembimbing I : Hariadi Wulato, S.Ked. MPH
b. Pembimbing II : Siti Khadijah, M.pd

Judul Cadangan

1. Hubungan kebiasaan berolahraga dengan tingkat stres mahasiswa
2. PSIK Sari Mulia program Studi ners tahap akademik

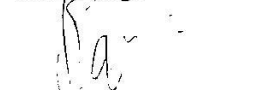
..

Banjarmasin, 5 sept 2017
Mahasiswa yang mengajukan



NIM. 14.1K.404

Mengetahui

Pembimbing I


NIK. 19.44.2003.031

Pembimbing II


NIK. 19.44.2006.016



**YAYASAN INDAH BANJARMASIN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SARI MULIA**

SK MENDIKNAS NO. 44/D/O/2009 Terakreditasi BAN-PT
Jl. Pramuka No. 2 Banjarmasin Telp. (0511) 3268105, Fax. (0511) 3270134
e-mail : info@stikessarimulia.ac.id, Website : www.stikessarimulia.ac.id

Banjarmasin, 18 September 2017

Nomor : 560/C/LPPM/STIKES-SM/IX/2017
Lampiran : -
Perihal : Permohonan Melakukan Studi Pendahuluan
Untuk Pembuatan Proposal Penelitian.

Kepada Yth,
Ketua STIKES Sari Mulia Banjarmasin
Di -

Tempat

Sesuai dengan Kurikulum nasional untuk pendidikan Program Studi Ilmu Keperawatan mahasiswa di semester akhir tahun akademik 2017/2018 wajib membuat sebuah laporan skripsi. Sehubungan dengan hal tersebut kami mohon untuk diberikan izin kepada

Nama : M. Rizki Alfian

NIM : 14.IK.404

Judul : **Hubungan kebiasaan berolahraga dengan tingkat stress mahasiswa PSIK Sari mulia Program Studi Ners tahap akademik**

Untuk melakukan studi pendahuluan di Instansi yang terkait sesuai dengan masalah penelitian yang akan disusun menjadi proposal penelitian. Kami sangat mengharapkan Bapak/Ibu berkenan mendukung mahasiswa/i untuk mendapatkan data-data yang diperlukan.

Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasama Bapak/Ibu kami ucapkan terima kasih.

STIKES SARI MULIA
LEMBAGA PENELITIAN
LPPM
PENGABDIAN MASYARAKAT
STIKES SARI MULIA
Dede Mahdiyah, M. Si
NIK. 19.44.2012.069

Tembusan:
1. Akademik PS Ners STIKES Sari Mulia
2. Arsip



**YAYASAN INDAH BANJARMASIN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SARI MULIA**

SK MENDIKNAS NO. 44/D/O/2009, Terakreditasi BAN-PT
Jln. Pramuka No. 02 Banjarmasin Telp. (0511) 3268105, Fax. (0511) 3270134
e-mail : Info@stikessarimulia.ac.id, Website : www.stikessarimulia.ac.id

Banjarmasin, 02 Oktober 2017

Nomor : 512 /C/STIKES-SM/X/2017
Lampiran : -
Perihal : Pemberian Ijin Melakukan Studi Pendahuluan
Untuk Pembuatan Proposal Penelitian

Yth : Ketua LPPM
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sari Mulia
di -
Tempat

Memperhatikan Surat dari Ketua Lembaga Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sari Mulia Nomor : 560/C/LPPM/STIKES-SM/IX/2017 tentang permohonan ijin melakukan studi pendahuluan penelitian, bersama ini kami memberikan ijin survey/mencari data yang diperlukan kepada mahasiswa dibawah ini :

Nama : M. Rizki Alfian
NIM : 14.IK.404
Judul : Hubungan kebiasaan berolahraga dengan tingkat stress mahasiswa PSIK Sari Mulia Program Studi Ners tahap Akademik

Ijin ini diberikan dengan ketentuan bahwa hanya untuk kegiatan mencari data atau bahan penulisan penelitian, mentaati ketentuan yang berlaku, harus memperhatikan keamanan dan ketertiban selama kegiatan berlangsung dan setelah melaksanakan kegiatan penelitian agar mengumpulkan hasil penelitian (hard copy) ke perpustakaan Terpadu STIKES Sari Mulia.

Demikian surat ijin ini kami berikan kepada yang bersangkutan sebagaimana mestinya, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terimakasih.

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sari Mulia
Ketua LPPM



dr. H. R. Suardarto WW, Sp. OG
NIK-1974-2004.001



**YAYASAN INDAH BANJARMASIN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SARI MULIA**

SK MENDIKNAS NO. 44/D/O/2009 Terakreditasi BAN-PT
Jl. Pramuka No. 2 Banjarmasin Telp. (0511) 3268105, Fax. (0511) 3270134
e-mail : info@stikessarimulia.ac.id, Website : www.stikessarimulia.ac.id

Banjarmasin, 29 Januari 2018

Nomor : 033/C/LPPM/STIKES-SM/I/2018
Lampiran : -
Perihal : Permohonan Ijin Melakukan Penelitian (Penyusunan Skripsi)

Kepada Yth,
Ketua STIKES Sari Mulia Banjarmasin
Di –
Tempat

Sesuai dengan tuntutan Kurikulum Pendidikan Program Studi Ilmu Keperawatan, mahasiswa di Semester akhir Tahun Akademik 2017/2018 wajib membuat sebuah Skripsi, Sehubungan dengan hal tersebut kami mohon untuk diberikan izin kepada:

Nama : Muhammad Rizki Alfian
NIM : 14.IK.404
Semester/Prodi : VII/S1 Keperawatan/ Angkatan VI
Judul : Hubungan kebiasaan berolahraga dengan tingkat stress mahasiswa program studi Ilmu keperawatan STIKES Sari Mulia
Tempat : Program Studi Ilmu Keperawatan dan Profesi Ners
Waktu : Bulan Februari-Maret

Kami sangat mengharapkan Bapak/Ibu berkenan mendukung mahasiswa dalam melakukan pengumpulan data-data yang diperlukan.
Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasama Bapak/Ibu kami ucapkan terima kasih.

STIKES SARI MULIA
KEMAHABIBAH
PENELITIAN
LPPM
PENGABDIAN MASYARAKAT
STIKES SARI MULIA
Dede Wahdiany, M. Si
NIK. 19.44.2012.069

Tembusan:

1. Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan dan Profesi Ners
2. Arsip



YAYASAN INDAH BANJARMASIN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SARI MULIA

SK MENDIKNAS NO. 44/D/O/2009 Terakreditasi BAN-PT
 Jl. Pramuka No. 2 Banjarmasin Telp. (0511) 3268105, Fax. (0511) 3270134
 e-mail : info@stikessarimulia.ac.id, Website : www.stikessarimulia.ac.id

Banjarmasin, 13 Februari 2018

Nomor : 037 /C/STIKES-SM/II/2018
 Lampiran : -
 Perihal : Pemberian Ijin
 Untuk Pembuatan Penelitian

Yth : Ketua LPPM
 Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sari Mulia
 di -
 Tempat

Memperhatikan Surat dari Ketua Lembaga Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sari Mulia Nomor : 033/C/LPPM/STIKES-SM/I/2018 tentang permohonan ijin melakukan penelitian, bersama ini kami memberikan ijin survey/mencari data yang diperlukan kepada mahasiswa dibawah ini :

Nama : Muhammad Rizki Alfian
 NIM : 14.IK.404
 Judul : Hubungan kebiasaan berolahraga dengan tingkat stress mahasiswa program studi Ilmu Keperawatan STIKES Sari Mulia.

Ijin ini diberikan dengan ketentuan bahwa hanya untuk kegiatan mencari data atau bahan penulisan penelitian, mentaati ketentuan yang berlaku, harus memperhatikan keamanan dan ketertiban selama kegiatan berlangsung dan setelah melaksanakan kegiatan penelitian agar mengumpulkan hasil penelitian (hard copy) ke perpustakaan Terpadu STIKES Sari Mulia.

Demikian surat ijin ini kami berikan kepada yang bersangkutan sebagaimana mestinya, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terimakasih.

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sari Mulia
 Ketua



dr. H.R. Sedyarto WW, Sp. OG
 NIK 19.74.2004.001

Karakteristik Responden					Berolahraga				Skala Stres	
Resp	Nama	semester	JK	Usia	Y : YA/T : Tidak	Intensitas	Lama	Jenis	Score	Jenis
1	Nn. N	V	Pr	19	T				101	S
2	Nn. L	V	Pr	19	T				61	S
3	Tn. M	V	Lk	19	T				77	S
4	Nn. I	V	Pr	21	T				74	S
5	Nn. R	V	Pr	21	T				75	S
6	Nn. A	V	Pr	21	T				75	S
7	Nn. S	V	Pr	20	T				79	S
8	Nn. D	V	Pr	20	T				80	S
9	Nn. D	V	Pr	20	T				65	S
10	Nn. I	V	Pr	20	T				54	R
11	Nn. Y	V	Pr	20	T				61	S
12	Tn. F	V	Lk	21	Y	1 Kali	10 Menit	Lari cepat	72	S
13	Tn. M	V	Lk	21	Y	>2 kali	>20 Menit	Bulu tangkis	56	R
14	Tn. R	V	Lk	20	Y	2 Kali	>20 Menit	Sepak Bola	90	S
15	Tn. D	V	Lk	23	Y	1 Kali	20 Menit	Jogging, sepeda	55	R
16	Nn. S	V	Pr	19	Y	2 Kali	10 Menit	Jogging, sepeda	76	S
17	Tn. J	V	Lk	20	Y	1 Kali	20 Menit	Sepak Bola	56	R
18	Tn. A	V	Lk	20	Y	2 Kali	>20 Menit	Sepak Bola	56	R
19	Tn. A	V	Lk	19	Y	>2 kali	>20 Menit	Sepak Bola	74	S
20	Nn. S	V	Pr	20	Y	2 Kali	10 Menit	Jogging, Senam	64	S
21	Nn. E	V	Pr	21	Y	1 Kali	10 Menit	Bersepeda	61	S
22	Nn. R	V	Pr	20	Y	2 Kali	>20 Menit	Jogging	55	R

23	Tn. N	V	Lk	20	Y	>2 kali	20 Menit	Sepak Bola	81	S
24	Nn. R	V	Pr	20	Y	1 Kali	>20 Menit	Jogging	81	S
25	Tn. S	VII	Lk	21	T				72	S
26	Nn. D	VII	Pr	21	T				79	S
27	Nn. B	VII	Pr	21	T				80	S
28	Tn. A	VII	Lk	21	T				83	S
29	Nn. D	VII	Pr	20	T				88	S
30	Nn. W	VII	Pr	21	T				79	S
31	Nn. S	VII	Pr	21	T				59	S
32	Ny. A	VII	Pr	22	T				60	S
33	Tn. M	VII	Lk	21	T				66	S
34	Tn. Q	VII	Lk	21	T				69	S
35	Tn. R	VII	Lk	21	T				73	S
36	Tn. D	VII	Lk	21	Y	>2 kali	>20 Menit	Sepak Bola	53	R
37	Nn. Y	VII	Pr	21	Y	2 Kali	>20 Menit	Jogging, senam	56	R
38	Nn. S	VII	Pr	20	Y	1 Kali	20 Menit	Jogging, sepeda	76	S
39	Nn. A	VII	Pr	20	Y	1 Kali	10 Menit	Jogging, Senam	56	R
40	Nn. L	VII	Pr	21	Y	2 Kali	20 Menit	Jogging, Senam	55	R
41	Nn. N	VII	Pr	20	Y	1 Kali	>20 Menit	senam	56	R
42	Tn. E	VII	Lk	21	Y	>2 kali	10 Menit	Sepak Bola	55	R
43	Nn. S	VII	Pr	21	Y	2 Kali	20 Menit	Basket	56	R
44	Nn. N	VII	Pr	21	Y	1 Kali	20 Menit	Jalan cepat, Jogging	56	R
45	Nn. H	VII	Pr	22	T				101	S
46	Nn. A	VII	Pr	21	T				91	S
47	Nn. A	VII	Pr	22	Y	1 Kali	>20 Menit	Bulu tangkis	71	S

48	Ny. R	VII	Pr	22	Y	2 Kali	>20 Menit	Lari cepat	81	S
49	Tn. R	VII	Lk	21	Y	>2 kali	>20 Menit	Sepak Bola	98	S
50	Nn. A	VII	Pr	23	Y	1 Kali	10 Menit	jogging	68	S
51	Nn. A	VII	Pr	21	T				61	S
52	Nn. D	VII	Pr	21	T				54	R
53	Nn. L	VII	Pr	21	T				63	S
54	Nn. R	VII	Pr	22	T				72	S
55	Tn. J	VII	Lk	22	T				77	S
56	Nn. M	VII	Pr	21	T				91	S
57	Nn. D	VII	Pr	21	T				82	S
58	Tn. M	VII	Lk	21	T				102	S
59	Tn. A	VII	Lk	20	T				76	S
60	Nn. N	VII	Pr	22	T				75	S
61	Nn. K	VII	Pr	21	Y	1 Kali	>20 Menit	Jogging, Senam	88	S
62	Nn. L	VII	Pr	21	Y	1 Kali	>20 Menit	Jogging	55	R
63	Tn. F	VII	Lk	21	Y	1 Kali	20 Menit	Jogging	53	R

Your trial period for SPSS for Windows will expire in 14 days.

FREQUENCIES VARIABLES=Semester Jeniskelamin Usia Berolahraga TingkatStres

/ORDER=ANALYSIS.

Your trial period for SPSS for Windows will expire in 14 days.

Frequencies

[DataSet1] D:\jurnal\SKRIPSI AAL\Data SPSS.sav

Statistics

		Smstr	JK	U	Olahraga	Stres
N	Valid	63	63	63	63	63
	Missing	0	0	0	0	0

Frequency Table

Smstr

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	V	24	38.1	38.1	38.1
	VII	39	61.9	61.9	100.0
Total		63	100.0	100.0	

JK

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Perempuan	42	66.7	66.7	66.7
	Laki-Laki	21	33.3	33.3	100.0
Total		63	100.0	100.0	

U

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	19	5	7.9	7.9	7.9
	20	17	27.0	27.0	34.9
	21	32	50.8	50.8	85.7
	22	7	11.1	11.1	96.8
	23	2	3.2	3.2	100.0
	Total	63	100.0	100.0	

Olahraga

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	YA	29	46.0	46.0	46.0
	TIDAK	34	54.0	54.0	100.0
	Total	63	100.0	100.0	

Stres

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ringan	17	27.0	27.0	27.0
	Sedang	46	73.0	73.0	100.0
	Total	63	100.0	100.0	

```

NONPAR CORR
  /VARIABLES=Berolahraga TingkatStres
  /PRINT=SPEARMAN TWOTAIL NOSIG

  /MISSING=PAIRWISE.

```

Your trial period for SPSS for Windows will expire in 14 days.

Nonparametric Correlations

[DataSet1] D:\jurnal\SKRIPSI AAL\Data SPSS.sav

			Olahraga	Stres
Spearman's rho	Olahraga	Correlation Coefficient	1.000	.515**
		Sig. (2-tailed)	.	.000
		N	63	63
	Stres	Correlation Coefficient	.515**	1.000
		Sig. (2-tailed)	.000	.
		N	63	63

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).



HUBUNGAN KEBIASAAN BEROLAHRAGA DENGAN TINGKAT STRES MAHASISWA PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN STIKES SARI MULIA BANJARMASIN

SURAT PERMOHONAN RESPONDEN

Dengan Hormat.

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Muhammad Rizki Alfian

NIM : 14.IK.404

Saya mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sari Mulia Banjarmasin. Saat ini sedang melakukan penelitian tentang “Hubungan Kebiasaan Berolahraga dengan Tingkat Stres Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan STIKES Sari Mulia Banjarmasin”.

Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis Hubungan Kebiasaan Berolahraga dengan Tingkat Stres Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan STIKES Sari Mulia Banjarmasin. Oleh karena itu, saya mohon kesediaan mahasiswa/i Program Studi Ilmu Keperawatan STIKES Sari Mulia Banjarmasin untuk menjadi responden peneliti ini.

Atas bantuan dan kerjasamanya yang telah diberikan, saya mengucapkan terimakasih.

Banjarmasin, Januari 2018

Peneliti,

Muhammad Rizki Alfian

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini,

Nama :

NIM :

Semester :

Umur :

Dengan formulir ini menyatakan telah mendapat keterangan secara jelas serta mengetahui manfaat dan tujuan penelitian ini. Dengan ini saya sukarela terlibat dalam penelitian yang telah disebutkan sebelumnya dilembar permohonan menjadi responden.

Banjarmasin, 2018

(.....)

TINGKAT SRTES PADA MAHASISWA

Keterangan

TP : Tidak pernah

K : Kadang-kadang

SR : Sering

SL : Selalu

Beri tanda benar (√) pada kolom TP, K, SR, atau SL sesuai pilihan anda !

No	Aspek Penilaian	TP	K	SR	SL
1.	Menjadi marah karena hal-hal kecil/sepele				
2.	Mulut terasa kering				
3.	Tidak dapat melihat hal yang melihat hal positif dari suatu kejadian				
4.	Merasakan gangguan dalam bernafas (nafas cepat, sulit bernafas)				
5.	Merasa seperti tidak kuat lagi untuk melakukan sesuatu kegiatan				
6.	Cenderung bereaksi berlebihan pada situasi				
7.	Kelemahan pada anggota tubuh				
8.	Kesulitan untuk relaksasi/bersantai				
9.	Cemas yang berlebihan dalam suatu situasi namun bias lega jika hal/situasi itu berakhir				
10.	Pesimis				
11.	Mudah merasa kesal				

12.	Merasa banyak menghabiskan energy karena cemas				
13.	Merasa sedih dan depresi				
14.	Tidak sabaran				
15.	Kelelahan				
16.	Kehilangan minat pada banyak hal (missal : Makan, ambulasi, sosialisasi)				
17.	Merasa diri tidak layak				
18.	Mudah tersinggung				
19.	Berkeringat (Misal : tangan berkeringat) tanpa stimulasi oleh cuaca maupun latihan fisik				
20.	Ketakutan tanpa alasan yang jelas				
21.	Merasa hidup tidak berharga				
22.	Sulit untuk beristirahat				
23.	Kesulitan dalam menelan				
24.	Tidak dapat menikmati hal-hal yang saya lakukan				
25.	Perubahan kegiatan jantung dan denyut nadi tanpa stimulasi oleh latihan fisik				
26.	Merasa hilang harapan dan putus asa				
27.	Mudah marah				
28.	Mudah panik				
29.	Kesulitan untuk tenang setelah sesuatu yang mengganggu				
30.	Takut diri terhambat oleh tugas-tugas yang tidak bisa di lakukan				
31.	Sulit untuk antusias pada banyak hal				

32.	Sulit mentoleransi gangguan-gangguan terhadap hal yang sedang dilakukan				
33.	Berada pada keadaan tegang				
34.	Merasa tidak berharga				
35.	Tidak dapat memaklumi hal apapun yang menghalangi anda untuk menyelesaikan hal yang sedang anda lakukan				
36.	Ketakutan				
37.	Tidak ada harapan untuk masa depan				
38.	Merasa hidup tidak berarti				
39.	Merasa gelisah				
40.	Khawatir dengan situasi saat ini anda mungkin menjadi panik dan mempermalukan diri sendiri				
41.	Gemetar				
42.	Sulit untuk meningkatkan inisiatif dalam melakukan sesuatu				

KUESIONER KEBIASAAN BEROLAHRAGA

Nama :

NIM :

Semester :

Jenis Kelamin :

Usia :

Beri tanda silang (x) pada huruf a, b, atau c pada pertanyaan dibawah ini !

1. Apakah anda sering berolahraga?

- a. Ya
- b. Tidak

Apabila anda menjawab “Ya” maka anda dapat lanjut ke pertanyaan berikutnya. Apabila menjawab “Tidak” maka anda tidak perlu menjawab pertanyaan selanjutnya.

2. Berapa kali anda berolahraga dalam seminggu?

- a. 1 kali seminggu
- b. 2 kali seminggu
- c. > dari 2 kali seminggu

3. Berapa lama setiap kali anda berolahraga?






- a. 10 menit
- b. 20 menit
- c. > dari 20 menit





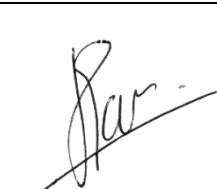
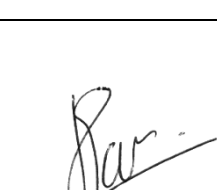
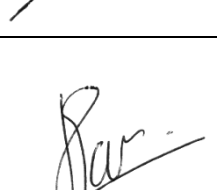
4. Jenis olahraga yang sering dilakukan?






- a. Aerobik, contohnya: jalan cepat, jogging, senam, lari jarak jauh atau maraton, bersepeda, renang, dan dayung.
- b. Anaerobik, contohnya: seperti angkat besi dan lari cepat jarak pendek.
- c. Aerobik dan Anaerobik, contohnya: seperti bulu tangkis, sepak bola, basket, dan lain sebagainya.

CATATAN KONSULTASI

PEMBIMBING I : R. Hariadi Widodo, S.Ked., MPH

NO	TANGGAL	KEGIATAN	PARAF PEMBIMBING
1	Rabu, 21 Juni 2017	Konsultasi Topik/Judul	
2	Sabtu, 1 Juli 2017	Tambahkan atau perbanyak tentang olahraga Latar belakang teori olahraga dan stres harus seimbang	
3	Kamis, 7 September 2017	Cara Ukur stres Pahami tentang olahraga dan stres Study pendahuluan	
4	Selasa, 24 Oktober 2017	Perbaiki Teori di Bab II kerangka teori di buat tambahan penjelasan teori stres	
5	Jumat, 28 Oktober 2017	Perbaiki kerangka teori pada bab II dan lanjut Bab III	








6	Jumat, 8 November 2017	Bab III perbaiki DO dan Kuesioner ceklis untuk kebiasaan berolahraga	
7	Jumat, 10 November 2017	Teori Kebiasaan berolahraga ditambah DO Pengkategorianya perlu ditentukan segera	
8	Selasa, 21 November 2017	DO diperbaiki Kuesioner mengikuti DO Kerangka teori perbaiki	
9	Jumat, 24 November 2017	Perbaiki penjelasan Univariat dan perbaiki kuesioner Persiapan Maju	
10	Senin, 4 Desember 2017	Bisa maju seminar proposal ACC	
11	Jumat, 23 Maret 2018	Buat master tabel Perbaiki hasil tabel Univariat dan bivariat	
12	Rabu, 4 April 2018	Analisis master tabel Perbaiki pembahasan Perbaiki penulisan	




13	Jumat, 13 April 2018	Perbaiki pembahasan Kaitkan analisis dengan teori atau hasil penelitian orang lain	
14	Kamis, 19 April 2018	Perbaiki pembahasan Analisis setiap tabel Dan master tabel	
15	Kamis, 3 mei 2018	Perbaiki pembahasan Tambahkan analisis sendiri Kaitkan dengan teori dan penelitian Tambahkan himbauan	
16	Jumat, 11 mei 2018	Tambahakan analisis tabel silang Perbaiki BAB V kesimpulan dan saran	
17	Jumat, 18 mei 2018	Persiapan siding Skripsi ACC	

CATATAN KONSULTASI

PEMBIMBING II : Sitti Khadijah, M.Pd




NO	TANGGAL	KEGIATAN	PARAF PEMBIMBING
1	Kamis, 22 Juni 2017	Konsultasi Topik / Judul	
2	Senin, 17 Juli 2017	Acc Judul : Hubungan Kebiasaan Berolahraga Dengan Tingkat Stres Mahasiswa PSIK STIKES Sari Mulia Banjarmasin Pastikan ukuran Variabel Kebiasaan berolahraga.	
3	Rabu, 19 September 2017	Perbaiki penulisan literature, perbaiki latar belakang sesuai piramida terbalik, tambahkan yang berkaitan dengan mahasiswa	
4	Kamis, 18 Oktober 2017	Perbaiki yang di sarankan pak widodo Kuesioner Bahasa Inggris Perbaiki penulisan literature	
5	Selasa, 17 Oktober 2017	Perbaiki studi pendahuluan Perbaiki literature dan tambahkan tentang mahasiswa keperawatan	

6	Selasa, 1 November 2017	Perbaiki Bab II Cara penulisan dan koreksi literature Perbaiki kerangka teori dan kerangka konsep	
7	Senin, 6 November 2017	Perbaiki Studi pendahuluan dan penulisan Bab II	
8	Kamis, 16 November 2017	Perbaiki tata tulis Perbaiki Teori Tentukan indeks olahraga 1 bulan terakhir atau 1 minggu terakhir	
9	Selasa, 28 November 2017	Pikirkan lagi teori Persiapkan diri Perbaiki penulisan DO perbaiki	
10	Sabtu, 2 Desember 2017	Perbaiki sesuai arahan pada bab III ACC untuk Ujian Proposal Skripsi	
11	Kamis, 22 Maret 2018	Perbaiki penulisan Tabel dan pembahasan diperbaiki	
12	Kamis, 3 Mei 2018	Perbaiki pembahasan Analisis master tabel	

13	Senin, 14 Mei 2018	Perbaiki pembahasan Perbaiki Kesimpulan	
14	Jumat, 18 Mei 2018	Perbaiki pembahasan dan teori Perbaiki Kesimpulan dan saran	
15	Senin, 21 Mei 2018	Persiapan maju siding Skripsi ACC	

BERITA ACARA PERBAIKAN SKRIPSI

Nama : Muhammad Rizki Alfian
NIM : 14.IK.404
Judul Skripsi : Hubungan Kebiasaan Berolahraga dengan Tingkat Stres
Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan STIKES
Sari Mulia Banjarmasin

No	Nama Penguji	Masukan	Tanda Tangan
1	R. Hariadi Widodo, S.Ked., MPH	<ol style="list-style-type: none">1. Perbaiki Penulisan2. Perbaiki Stupen3. Tambahkan Teori di Bab 2	
2	Sitti Khadijah, M.Pd	<ol style="list-style-type: none">1. Perbaiki Penulisan2. Perbaiki DO3. Tambahkan Teori di Pembahasan	
3	Drs. H.Mohdari, M.Si	<ol style="list-style-type: none">1. Perbaiki Metode2. Perdalam Pembahasan3. Perbaiki Penulisan4. Perbaiki Abstrak5. Perbaiki Daftar Pustaka	

Riwayat Hidup

Nama : Muhammad Rizki Alfian

Nim : 14.IK.404

Tempat/Tanggal Lahir : Pulang Pisau, 27 Desember 1996

Jenis Kelamin : Laki-laki

Agama : Islam

Anak ke : 5 dari 6 bersaudara

Status : Mahasiswa

Alamat Asal : Jl. Tingang Menteng, RT 06, Kecamatan Kahayan
Hilir, Kabupaten Pulang Pisau

Nama Ayah : M. Nawawi

Nama Ibu : Rusmini

Riwayat Pendidikan

1. SD : SD Negeri 2 Pulang Pisau, 2002-2008
2. SMP : Mts Negeri 1 Kahayan Hilir, 2008-2011
3. SMA : SMA Negeri 1 Kahayan Hilir, 2011-2014
4. Perguruan Tinggi : STIKES Sari Mulia Banjarmasin, 2014- sekarang